



*Liberté • Égalité • Fraternité*

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

RÉGION AUVERGNE-  
RHÔNE-ALPES

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL

N° 84-2020-148

PUBLIÉ LE 18 NOVEMBRE 2020

# Sommaire

## **38\_REC\_Rectorat de l'Académie de Grenoble**

84-2020-11-05-004 - ARRETE DEC5/XIII/20/393 RECTIFICATIF CPT DU 6-11-2020 (3 pages)	Page 7
84-2020-11-05-007 - Arrêté Jury VAE BCP Maintenance des Véhicules Option VP (1 page)	Page 10
84-2020-11-05-006 - Arrêté Jury VAE CAP Maintenance des Véhicules 26/11/2020 (1 page)	Page 11
84-2020-11-05-005 - Arrêté Jury VAE CAP Réparation des Carrosseries 26/11/2020 (1 page)	Page 12
84-2020-11-05-003 - Arrêté N°DEC1/4/XIII/20/394 du 5 novembre 2020 relatif aux inscriptions aux épreuves anticipées du baccalauréat général et technologique (épreuves présentées en 2021 pour session 2022) (1 page)	Page 13
84-2020-11-05-009 - Arrêté portant composition du jury de délibération de la session de remplacement du brevet professionnel Arts de la cuisine - Session 2020 (2 pages)	Page 14
84-2020-11-05-008 - Arrêté portant composition du jury de délibération de la session de remplacement du brevet professionnel Esthétique Cosmétique Parfumerie - Session 2020 (2 pages)	Page 16
84-2020-11-09-008 - Arrêté RECTORAT GRENOBLE Jury VAE BCP Gestion-Administration du 18 novembre 2020 (1 page)	Page 18
84-2020-11-06-009 - Arrêté RECTORAT GRENOBLE Jury VAE BCP Logistique du 17 novembre 2020 (2 pages)	Page 19
84-2020-11-09-009 - Arrêté RECTORAT GRENOBLE Jury VAE BCP Technicien d'Usinage du 19 novembre 2020 (1 page)	Page 21
84-2020-11-06-011 - Arrêté RECTORAT GRENOBLE Jury VAE du CAP Boucher du 18 novembre 2020 (1 page)	Page 22
84-2020-11-06-010 - Arrêté RECTORAT GRENOBLE Jury VAE du CAP Boulanger du 18 novembre 2020 (1 page)	Page 23
84-2020-11-09-010 - Arrêté RECTORAT GRENOBLE Jury VAE du CAP Etancheur du Bâtiment et des Travaux Publics du 20 novembre 2020 (1 page)	Page 24
84-2020-11-06-012 - Arrêté RECTORAT GRENOBLE Jury VAE du CAP Opérateur/Opératrice logistique du 17 novembre 2020 (2 pages)	Page 25
84-2020-11-06-013 - Arrêté_RECTORAT GRENOBLE_Jury VAE du BP Boucher du 18 novembre 2020 (2 pages)	Page 27

## **4\_SGAMI Sud Est\_Secrétariat général pour l'administration du ministère de l'intérieur Sud Est**

84-2020-11-17-003 - Arrêté préfectoral - liste des candidats retenus à l'issue des épreuves orales ADS 2020-4 (3 pages)	Page 29
---	---------

## **84\_ARS\_Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

84-2020-11-16-005 - arrêté 2020 11 0096 portant autorisation de création d'un site internet de commerce électronique de médicaments pharmacie des portiques chambéry (2 pages)	Page 32
--	---------

84-2020-11-13-004 - Arrêté ARS Auvergne-Rhône-Alpes n°2020-14-0168 et Conseil départemental de la Drôme n°20_DS_0326 portant cessation définitive partielle d'activité de la petite unité de vie Sainte Thérèse à Châteauneuf du Rhône. (4 pages)	Page 34
84-2019-03-27-012 - Arrêté ARS n° 2018-5369 Arrêté Département n° 2018-08 · Portant modification de la raison sociale et de l'adresse du Foyer d'Accueil Médicalisé FAM Les Primevères, désormais dénommé « FAM LES FAYARDS » et sis route de Saint-Genest à Marlihes (42660). · Modification de l'encart FINESS afin d'appliquer la nouvelle nomenclature des établissements et services médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées. (4 pages)	Page 38
84-2019-07-17-021 - Arrêté ARS n° 2019- 07 - 0038 Portant réduction et redéploiement de capacité de l'ESAT DE BEL' AIR au bénéfice de l'ESAT STEPHANOIS Association Départementale des Amis et Parents de personnes déficientes Intellectuelles - ADAPEI DE LA LOIRE (3 pages)	Page 42
84-2019-07-17-025 - Arrêté ARS n° 2019- 07-0042 Portant extension de capacité de l'ESAT STEPHANOIS par redéploiement de capacité des ESAT de Feurs, Montbrison, Ondaine et Bel' Air Association Départementale des Amis et Parents de personnes déficientes Intellectuelles - ADAPEI DE LA LOIRE (4 pages)	Page 45
84-2019-07-17-022 - Arrêté ARS n° 2019-07-0039 Portant réduction et redéploiement de capacité de l'ESAT de Feurs au bénéfice de l'ESAT Stéphanois Association Départementale des Amis et Parents de personnes déficientes Intellectuelles - ADAPEI DE LA LOIRE (3 pages)	Page 49
84-2019-07-17-023 - Arrêté ARS n° 2019-07-0040 Portant réduction et redéploiement de capacité de l'ESAT DE MONTBRISON au bénéfice de l'ESAT STEPHANOIS Association Départementale des Amis et Parents de personnes déficientes Intellectuelles - ADAPEI DE LA LOIRE (3 pages)	Page 52
84-2019-07-17-024 - Arrêté ARS n° 2019-07-0041 Portant réduction et redéploiement de capacité de l'ESAT de l'Ondaine au bénéfice de l'ESAT Stéphanois Association Départementale des Amis et Parents de personnes déficientes Intellectuelles - ADAPEI DE LA LOIRE (3 pages)	Page 55
84-2019-12-12-009 - Arrêté ARS n° 2019-14-0188 Permettant l'application de la réforme de la nouvelle nomenclature PH et modifiant le régime d'accueil de l'arrêté 2014-2043 de l'Etablissement et Service d'Aide par le Travail (ESAT) MESSIDOR situé à Roanne suite à un mode de fonctionnement erroné (semi internat au lieu d'externat) (3 pages)	Page 58
84-2020-09-30-017 - Arrêté ARS n° 2020 -10-0042 portant renouvellement de l'autorisation délivrée à l'Association Départementale des Pupilles de l'Enseignement Public du Rhône/Métropole de Lyon (ADPEP 69/ML) pour le fonctionnement du Centre Technique Régional pour Déficiants Visuels (CTR DV) sis 150 rue du 4 août 1789 - 69100 VILLEURBANNE (N° FINESS : 69 001 277 8) Organisme gestionnaire : ADPEP 69/ML (N° FINESS 69 079 356 7). (3 pages)	Page 61
84-2020-01-16-008 - Arrêté ARS n° 2020-14-0002 Portant regroupement des autorisations des Etablissements et Services d'Aide par le Travail (ESAT) Le Coteau et Riorges au 1er janvier 2020. Association départementale des amis et parents de personnes déficientes intellectuelles - ADAPEI Loire (3 pages)	Page 64

84-2020-01-02-022 - Arrêté ARS N° 2020-14-0060 Portant mise en oeuvre des dispositifs intégrés de l'institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (DITEP) LE PHENIX et de l'institut médico-éducatif (IME) LE PHENIX par intégration des places du Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD) LE PHENIX au sein de l'institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (ITEP) LE PHENIX et de l'institut médico-éducatif (IME) LE PHENIX. (6 pages)	Page 67
84-2020-11-13-002 - Arrêté désignation membres non permanents 2020 UCSA (2) (2 pages)	Page 73
84-2019-12-05-011 - Arrêté n° 2019-07-0177 Portant modification de la dotation globale de financement 2019 du Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) de Roanne, généraliste – Rue de Charlieu - 42 300 ROANNE géré par le CH de Roanne. (2 pages)	Page 75
84-2019-12-05-012 - Arrêté n° 2019-07-0178 Portant modification de la dotation globale de financement 2019 du Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), généraliste « Unité de Traitement de la Dépendance et de la Toxicomanie » (UTDT) – CHU de St-Etienne - 42 055 ST-ETIENNE géré par le CHU de St-Etienne. (2 pages)	Page 77
84-2019-12-05-013 - Arrêté n° 2019-07-0178 Portant modification de la dotation globale de financement 2019 du Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), généraliste « Unité de Traitement de la Dépendance et de la Toxicomanie » (UTDT) – CHU de St-Etienne - 42 055 ST-ETIENNE géré par le CHU de St-Etienne. (2 pages)	Page 79
84-2019-12-05-010 - Arrêté n° 2019-07-0179 Portant modification de la dotation globale de financement 2019 des Lits Haltes Soins Santé (LHSS) –3 rue Léon Portier – 42000 ST-ETIENNE gérés par l'association Oeuvre philanthropique d'hospitalité et de l'asile de nuit de Saint-Etienne. (2 pages)	Page 81
84-2019-12-05-014 - Arrêté n° 2019-07-0180 Portant modification de la dotation globale de financement 2019 des Lits Haltes Soins Santé (LHSS) –45 rue du Moulin Paillasson – 42300 ROANNE gérés par l'association Phare en Roannais. (2 pages)	Page 83
84-2020-11-06-016 - Arrêté n° 2020-04-0036 portant détermination de la dotation globale de financement 2020 du Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) – [44 rue Paul Doumer – 15000 Aurillac] géré par l'association ANPAA (2 pages)	Page 85
84-2020-11-06-018 - Arrêté n° 2020-04-0037 portant détermination de la dotation globale de financement 2020 du Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) – [55 rue de l'Egalité – 15000 AURILLAC] géré par l'association OPPELIA (2 pages)	Page 87
84-2020-11-06-017 - Arrêté n° 2020-04-0038 portant détermination de la dotation globale de financement 2020 du Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogue (CAARUD) – [55 rue de l'Egalité – 15000 AURILLAC] géré par l'association OPPELIA. (2 pages)	Page 89
84-2020-11-06-015 - Arrêté n° 2020-04-0039 portant détermination de la dotation globale de financement 2020 du "Lits Halte Soins Santé" dans le Cantal – [91, avenue de la République B.P. 426 15004 AURILLAC CEDEX] géré par l'association ANEF Cantal (2 pages)	Page 91



84-2020-11-06-014 - Arrêté n° 2020-04-0040 portant détermination de la dotation globale de financement 2020 du dispositif ACT - 91, Avenue de la République B.P 426 15004 AURILLAC Cedex - géré par l'association ANEF CANTAL (2 pages)	Page 93
84-2020-11-09-011 - Arrêté n° 2020-07-0127 du 9 novembre 2020 portant modification de l'autorisation de dispensation à domicile d'oxygène à usage médical de la SAS ODALYS SANTE sise à Saint Jean Bonnefonds (Loire) (2 pages)	Page 95
84-2020-11-13-006 - Arrêté n° 2020-07-0128 du 13 novembre 2020 portant modification de l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur du Groupement de Coopération Sanitaire "GCS Pharmacie Interhospitalière du Pilat" (nouveau titulaire Centre hospitalier du Pilat Rhodanien) (3 pages)	Page 97
84-2020-09-30-018 - Arrêté n°2020-10-0152 portant renouvellement de l'autorisation délivrée à l'Association Centre BOSSUET pour le fonctionnement du service d'éducation spéciale et de soins à domicile Bossuet pour enfants et adolescents porteur de troubles complexe et spécifique du langage (dysphasie) situé au 26 rue Louis Blanc 69006 LYON. (3 pages)	Page 100
84-2020-06-17-005 - Arrêté n°2020-14-0057 Modifiant l'article 3 et les données FINESS de l'arrêté n° 2016-4605 du 26 janvier 2017 portant fusion et extension de 5 places des SESSAD de Saint-Etienne et Roanne Riorges et transformation des 5 places du Lieu d'Accueil Séquentiel de Jour en une activité du SESSAD fusionné, modifiant l'adresse du site secondaire de Riorges et portant fermeture du SESSAD de Mably. ASSOCIATION DES PARALYSES DE FRANCE (4 pages)	Page 103
84-2020-11-03-027 - Arrêté n°2020-14-0186 Portant création d'une Equipe Mobile d'Appui médico-social à la scolarisation des enfants en situation de Handicap (EMAS) (4 pages)	Page 107
84-2020-11-03-028 - Arrêté n°2020-14-0190 Portant création d'une Equipe Mobile d'Appui médico-social à la scolarisation des enfants en situation de Handicap (EMAS) FONDATION CHANTELISE (4 pages)	Page 111
84-2020-11-13-005 - Arrêté n°2020-14-0204 portant renouvellement de l'autorisation de fonctionnement pour 3 ans de l'équipe mobile pour enfants et adultes avec troubles du spectre de l'autisme, dans le département du Cantal. (3 pages)	Page 115
84-2020-11-09-007 - Arrêté n°2020-17-0468 portant composition nominative du conseil de surveillance du centre hospitalier Elisée Charra de Lamastre (Ardèche) (3 pages)	Page 118
84-2020-11-16-003 - ARRÊTÉ portant autorisation d'effectuer dans d'autres lieux que ceux autorisés en droit commun, les prélèvements d'un échantillon biologique pour l'examen du SARS-CoV-2 (4 pages)	Page 121
84-2020-11-16-004 - ARRÊTÉ portant autorisation d'effectuer des tests rapides d'orientation diagnostique antigénique nasopharyngé de détection du SARS-CoV-2 dans un lieu autre que ceux dans lesquels exercent habituellement les professionnels de santé (6 pages)	Page 125
84-2020-11-16-002 - ARRÊTÉ portant autorisation d'effectuer l'examen de « détection du génome du SARS-CoV-2 par RT-PCR » (3 pages)	Page 131
84-2020-11-16-001 - Arrêté portant modification de l'arrêté du 10 novembre 2020 fixant la liste des médecins généralistes et spécialistes agréés au vu du décret n° 86-442 du 14 mars 1986 modifié relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires (2	

84-2020-11-17-004 - Arrêtés 2020-20-1142 à 2020-20-1163 fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires aux établissements d'HAD (44 pages)	Page 136
84-2020-11-17-005 - Arrêtés 2020-20-1197 à 2020-20-1263 fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires aux établissements MCO (201 pages)	Page 180
84-2020-11-13-003 - Arrêtés du 2020-18-1527 au 2020-18-1809 fixant le montant des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour les établissements de la région Auvergne-Rhône-Alpes (1132 pages)	Page 381
84-2020-11-17-002 - ARS-DD74-Arrêté n°2020-12-0117 portant modification de l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur au Centre de Soins de Suite et de Réadaptation « La Marteraye » (2 pages)	Page 1513
84-2020-11-10-009 - ARS-DD74Arrêté n° 2020-12-130 portant autorisation d'effectuer dans d'autres lieux que ceux autorisés endroit commun, les prélèvements d'un échantillon biologique pour l'examen de « détection du génome du SARS-CoV-2 par RT PCR » (4 pages)	Page 1515
84-2019-11-29-046 - DECISION TARIFAIRE N° 2348 PORTANT MODIFICATION DE LA DOTATION GLOBALE DE FINANCEMENT POUR 2019 DE ESAT DU CDAT - 420785347 (3 pages)	Page 1519
84-2019-11-29-044 - DECISION TARIFAIRE N°2345 PORTANT MODIFICATION POUR 2019 DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE APF FRANCE HANDICAP (3 pages)	Page 1522
84-2019-11-29-045 - DECISION TARIFAIRE N°2346 PORTANT MODIFICATION POUR 2019 DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE ASSOCIATION LES LISERONS (5 pages)	Page 1525
<b>84_DIRECCTE_Direction régionale des entreprises de la concurrence de la consommation du travail et de l'emploi d'Auvergne-Rhône-Alpes</b>	
84-2020-11-17-006 - Avis de publication modif. composition CPRI ARA (2017-2021) du 17.11.2020.pdf (2 pages)	Page 1530
<b>84_DRAAF_Direction régionale de l'alimentation de l'agriculture et de la forêt d'Auvergne-Rhône-Alpes</b>	
84-2020-11-10-010 - 2020 11 03 AP liste AE 07 (5 pages)	Page 1532
<b>84_DRDJSCS_Direction régionale et départementale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale d'Auvergne-Rhône-Alpes et du Rhône</b>	
84-2020-11-18-001 - Rapport d'orientation budgétaire 2020 des services mandataires à la Protection Juridiques des Majeurs et des Services Délégués aux Prestations Familiales (46 pages)	Page 1537
<b>84_SGAR_Secrétariat général pour les affaires régionales d'Auvergne-Rhône-Alpes</b>	
84-2020-11-17-001 - Arrêté préfectoral n°20-268 du 17 novembre 2020 portant modification de la composition de la section régionale d'Auvergne-Rhône-Alpes du comité interministériel d'action sociale (SRIAS) (3 pages)	Page 1583



## ACADÉMIE DE GRENOBLE

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

Rectorat de Grenoble  
Division des examens et concours

### DEC 5

Réf n° : DEC5/XIII/20/393  
Affaire suivie par  
Pascale FAURE-BRAC  
Téléphone : 04 56 52 46 88  
Mél : [Pascale.Faure-Brac@ac-grenoble.fr](mailto:Pascale.Faure-Brac@ac-grenoble.fr)

Rectorat de Grenoble  
7, place Bir-Hakeim CS 81065  
38021 Grenoble cedex 1

## ARRETE

N° DEC5/XIII/20/393 du 05 novembre 2020

Rectifiant l'arrêté N° DEC5/XIII/20/369 du 22 octobre 2020

- Vu l'arrêté du 26 mai 1997 modifié portant création du CERTIFICAT DE PREPOSE AU TIR

**Article 1 :** Une session d'examen pour la délivrance du **Certificat de Préposé au Tir de base et des options du Certificat de Préposé au Tir** sera organisée dans l'académie de Grenoble **le vendredi 6 novembre 2020**.

**Article 2 :** Le jury pour l'examen est constitué comme suit :

#### Président :

Christophe Roulleau - DG La Plagne (retraité)

#### Représentants des directions ministérielles :

Monsieur CLEYET-MERLE Christophe - Inspecteur de l'Education nationale – Enseignement technique Grenoble

Monsieur KAEPPELIN Louis – Représentant de ministère chargé de l'industrie

Madame COHEN Caroline – préfecture de l'Isère

Madame GATTI Laetitia – Préfecture de l'Isère

#### Représentants des organismes professionnels :

##### **CPT de base :**

Laurent WACK - CARSAT

Sébastien Martin - SAM (entreprise privée)

Yoann Lelièvre - Indépendant

Daniel Aubertin - EPC France

Bruno Paris - OPPBTP

Joël Finiel - OPPBTP

Stéphane Dinger - Indépendant

Frédéric Mayon - VICAT

Rudy Bertoia - VICAT

Jean-Marc Chabert – Indépendant (retraité)

Christian Reverbel - Directeur Pistes Vars

Thomas Faucheur - Directeur exploitation - SERMA

Bernard Pascal Mousselard - Directeur pistes St François Longchamp  
Gilles Della Rosa - DREAL  
Louis Kaepplin - DREAL  
Franck Alligier - EPC France  
Fabrice Paillon - Titanobel  
Sébastien Guérin - Titanobel  
Patrick Chatelin - PMM Conseil (entreprise privée)  
Joël Veyret - PGHM(retraité)  
Hubert Ganguet - Préfecture 38  
Eric Kayzer - 2000 (entreprise privée)  
Eric Portalier - R2A-Agregats  
Guillaume Doeuvre - Isère  
Christophe Mandrette - Titanobel  
Denis Flavier - Titanobel  
Julien Jassen - EPC France  
Thierry Dode - France Déneigement  
Jean-François Jaccard – Titanobel  
Michael NOMBRET – SAP La plagne  
Gérard VIEUX – ROCHAS  
Thierry LAURENT

**Option NEIGE :**

Sébastien Martin - SAM (entreprise privée)  
Frédéric Jarry - ANENA  
Yoann Lelièvre - Indépendant  
Claude Schneider - La Plagne (station de ski)  
Stéphane Dinger - Indépendant  
Jean-Marc Chabert - Indépendant (retraité)  
Christian Reverbel - Directeur Pistes Vars  
Thomas Faucheur - Directeur exploitation - SERMA  
Bernard Pascal Mousselard - Directeur pistes St François Longchamp  
Guillaume David - Deux Alpes Loisirs  
Julien Batailler - Pisteur artificier  
Jérôme Sentenac - Pisteur artificier  
Olivier Sepret - Pisteur artificier  
Michel Peythieu - Conseiller technique ANENA  
Grégory Dieu - Pisteur artificier  
Jean Joseph Silvestre - Pisteur artificier  
Christophe Garnier - Pisteur artificier VARS  
Hugues Vermont - Pisteur artificier  
Fidel Saez de Jauregi - Pisteur artificier  
Benoit Ficheur - Pisteur artificier  
Cyril Valantin - Pisteur artificier  
Franck Gauthier - Pisteur artificier  
Maxime Pessoz - Pisteur artificier  
Jean Pierre Bastien - Pisteur artificier  
Emmanuel Siega - Pisteur artificier  
Jean Nicolas Gaitey - Pisteur artificier  
Christophe Reiller - Pisteur artificier  
Teddy Maitre - Pisteur artificier  
Patrice Fontana - Directeur SOREMÉT (station ski)  
Franck Pellegrini -Directeur DSR La Rosière  
Thierry Hugues - Directeur DAL  
Frédéric Jacquemoud

**Article 3 :** L'examen aura lieu à partir de 7h le vendredi 6 novembre 2020 dans les locaux de l'UCPA à la station des 2 Alpes.

**Article 4 :** La secrétaire générale de l'académie de Grenoble est chargée de l'exécution du présent arrêté.

**La rectrice de l'académie**

**Hélène Insel**

DECDIR  
Réf N° DECDIR/XIII/20/400  
Affaire suivie par le bureau des VAE  
04 76 74 75 15/ 75 79/ 75 44  
Mél : vae@ac-grenoble.fr

Rectorat de Grenoble  
7, place Bir-Hakeim CS 81065  
38021 Grenoble Cedex 1

## **ARRETE**

**N° DECDIR/XIII/20/400 du 5 novembre 2020**

- Vu la loi 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale ;
- Vu le décret n°2006-583 du 23 mai 2006 modifié par le décret 2009-145 du 10 février 2009 ;
- Vu le décret n° 2020-671 du 3 juin 2020 relatif aux modalités de délivrance du certificat d'aptitude professionnelle, du brevet d'études professionnelles, du baccalauréat professionnel, du brevet professionnel, du brevet des métiers d'art et de la mention complémentaire pour la session 2020 ;
- Vu l'arrêté du 3 juin 2020 adaptant en raison des circonstances exceptionnelles découlant de l'épidémie de covid-19 le contrôle en cours de formation et le contrôle ponctuel mis en œuvre dans les épreuves d'enseignement général et dans les épreuves d'enseignement professionnel ainsi que les conditions pour se présenter aux épreuves des examens conduisant à l'obtention du certificat d'aptitude professionnelle, du brevet d'études professionnelles, du baccalauréat professionnel, du brevet professionnel, du brevet des métiers d'art et de la mention complémentaire ;
- Vu la circulaire n°2019-010 du 30 janvier 2019 relative à la procédure de validation des acquis de l'expérience.

**Article 1 :** Le jury de validation des acquis de l'expérience - spécialité BCP MAINT.VEHIC.AUTO.:VOITURES PARTIC, est composé comme suit pour la session 2020 :

BESA PASCALE	PROFESSEUR DE LYCEES PROF. CL. NORMALE LP LYC METIER GUYNEMER - GRENOBLE CEDEX 1	
CHAVASSE DIT L'ARMEE GREGORY	PROFESSEUR DE LYCEES PROF. CL. NORMALE LP LYC METIER GUYNEMER - GRENOBLE CEDEX 1	VICE PRESIDENT DE JURY
GENIN LIONEL	PROFESSIONNEL . MEMBRE DE LA PROFESSION - GRENOBLE	
RAIN PASCAL	ENSEIGNANT U GRENOBLE ALP UNIVERSITE GRENOBLE ALPES - ST MARTIN D HERES	PRESIDENT DE JURY

**Article 2 :** Le jury se réunira au LP LYC METIER GUYNEMER à GRENOBLE CEDEX 1 le jeudi 26 novembre 2020 à 13:00.

**Article 3 :** La secrétaire générale de l'académie de Grenoble est chargée de l'exécution du présent arrêté.

**La rectrice de l'académie**

**Hélène Insel**

DECDIR  
Réf N° DECDIR/XIII/20/399  
Affaire suivie par le bureau des VAE  
04 76 74 75 15/ 75 79/ 75 44  
Mél : vae@ac-grenoble.fr

Rectorat de Grenoble  
7, place Bir-Hakeim CS 81065  
38021 Grenoble Cedex 1

## **ARRETE**

**N° DECDIR/XIII/20/399 du 5 novembre 2020**

- Vu la loi 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale ;
- Vu le Code de l'Education, articles D337-1 à D337-25-1 portant règlement général du certificat d'aptitude professionnelle et notamment les articles D337-22 et D337-23 ;
- Vu le Code de l'Education, articles D337-26 à D337-50 -1 portant règlement général du brevet d'études professionnelles et notamment les articles D337-46 à D337-50 ;
- Vu le Code de l'Education, articles D337-139 à D337-160 portant règlement général de la mention complémentaire et notamment les articles D337-158 et D337-158-1 ;
- Vu le Décret n° 2020-671 du 3 juin 2020 relatif aux modalités de délivrance du certificat d'aptitude professionnelle, du brevet d'études professionnelles, du baccalauréat professionnel, du brevet professionnel, du brevet des métiers d'art et de la mention complémentaire pour la session 2020 ;
- Vu l'Arrêté du 3 juin 2020 adaptant en raison des circonstances exceptionnelles découlant de l'épidémie de covid-19 le contrôle en cours de formation et le contrôle ponctuel mis en œuvre dans les épreuves d'enseignement général et dans les épreuves d'enseignement professionnel ainsi que les conditions pour se présenter aux épreuves des examens conduisant à l'obtention du certificat d'aptitude professionnelle, du brevet d'études professionnelles, du baccalauréat professionnel, du brevet professionnel, du brevet des métiers d'art et de la mention complémentaire ;
- Vu la circulaire n°2019-010 du 30 janvier 2019 relative à la procédure de validation des acquis de l'expérience.

**Article 1 :** Le jury de validation des acquis de l'expérience - spécialité CAP MAINTENANCE VEHICULES AUTO. OPT V. PARTICULIER, est composé comme suit pour la session 2020 :

CHAVASSE DIT L'ARMEE GREGORY	PROFESSEUR DE LYCEES PROF. CL. NORMALE LP LYC METIER GUYNEMER - GRENOBLE CEDEX 1	VICE PRESIDENT DE JURY
DUPOIT ANNE	PROFESSEUR DE LYCEES PROF. CL. NORMALE LP LYC METIER GUYNEMER - GRENOBLE CEDEX 1	
GENIN LIONEL	PROFESSIONNEL . MEMBRE DE LA PROFESSION - GRENOBLE	PRESIDENT DE JURY

**Article 2 :** Le jury se réunira au LP LYC METIER GUYNEMER à GRENOBLE CEDEX 1 le jeudi 26 novembre 2020 à 08:45.

**Article 3 :** La secrétaire générale de l'académie de Grenoble est chargée de l'exécution du présent arrêté.

**La rectrice de l'académie**

**Hélène Insel**

DECDIR  
Réf N° DECDIR/XIII/20/398  
Affaire suivie par le bureau des VAE  
04 76 74 75 15/ 75 79/ 75 44  
Mél : vae@ac-grenoble.fr

Rectorat de Grenoble  
7, place Bir-Hakeim CS 81065  
38021 Grenoble Cedex 1

## **ARRETE**

**N° DECDIR/XIII/20/398 du 5 novembre 2020**

- Vu la loi 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale ;
- Vu le Code de l'Education, articles D337-1 à D337-25-1 portant règlement général du certificat d'aptitude professionnelle et notamment les articles D337-22 et D337-23 ;
- Vu le Code de l'Education, articles D337-26 à D337-50 -1 portant règlement général du brevet d'études professionnelles et notamment les articles D337-46 à D337-50 ;
- Vu le Code de l'Education, articles D337-139 à D337-160 portant règlement général de la mention complémentaire et notamment les articles D337-158 et D337-158-1 ;
- Vu le Décret n° 2020-671 du 3 juin 2020 relatif aux modalités de délivrance du certificat d'aptitude professionnelle, du brevet d'études professionnelles, du baccalauréat professionnel, du brevet professionnel, du brevet des métiers d'art et de la mention complémentaire pour la session 2020 ;
- Vu l'Arrêté du 3 juin 2020 adaptant en raison des circonstances exceptionnelles découlant de l'épidémie de covid-19 le contrôle en cours de formation et le contrôle ponctuel mis en œuvre dans les épreuves d'enseignement général et dans les épreuves d'enseignement professionnel ainsi que les conditions pour se présenter aux épreuves des examens conduisant à l'obtention du certificat d'aptitude professionnelle, du brevet d'études professionnelles, du baccalauréat professionnel, du brevet professionnel, du brevet des métiers d'art et de la mention complémentaire ;
- Vu la circulaire n°2019-010 du 30 janvier 2019 relative à la procédure de validation des acquis de l'expérience.

**Article 1 :** Le jury de validation des acquis de l'expérience - spécialité CAP REPARATION DES CARROSSERIES, est composé comme suit pour la session 2020 :

DUPOIT ANNE	PROFESSEUR DE LYCEES PROF. CL. NORMALE LP LYC METIER GUYNEMER - GRENOBLE CEDEX 1	
GENIN LIONEL	PROFESSIONNEL . MEMBRE DE LA PROFESSION - GRENOBLE	PRESIDENT DE JURY
RICHIT BRUNO	AGENT CONTRACTUEL 2ND DEGRE 1ERE CAT. LP LYC METIER GUYNEMER - GRENOBLE CEDEX 1	VICE PRESIDENT DE JURY

**Article 2 :** Le jury se réunira au LP LYC METIER GUYNEMER à GRENOBLE CEDEX 1 le jeudi 26 novembre 2020 à 07:45.

**Article 3 :** La secrétaire générale de l'académie de Grenoble est chargée de l'exécution du présent arrêté.

**La rectrice de l'académie**

**Hélène Insel**





**DEC 1/4**

Réf N° DEC1/4/XIII/20/394

Affaire suivie par : Julie JASSIGNEUX - Corinne CARRON

Tél : 04 76 74 72 54 / 04 76 74 76 80

Mél : [ce.dec1@ac-grenoble.fr](mailto:ce.dec1@ac-grenoble.fr) / [ce.dec4-btn@ac-grenoble.fr](mailto:ce.dec4-btn@ac-grenoble.fr)

Rectorat de Grenoble  
7, place Bir-Hakeim CS 81065  
38021 Grenoble Cedex 1

## **ARRETE**

**N° DEC1/4/XIII/20/394 du 05 novembre 2020**

- Vu le Code de l'Éducation, articles D334-1 à D334-24 et D336-1 à D336-48 portant dispositions relatives au baccalauréat général et au baccalauréat technologique ;
- Arrêté modifié du 16 juillet 2018 relatif aux épreuves anticipées du baccalauréat général et du baccalauréat technologique ;
- Arrêté modifié du 16 juillet 2018 relatif aux modalités d'organisation du contrôle continu pour l'évaluation des enseignements dispensés dans les classes conduisant au baccalauréat général et au baccalauréat technologique ;

**Article 1 :** Le registre d'inscription aux épreuves anticipées, présentées un an avant la fin de la session d'examen au titre du baccalauréat général et technologique 2022, sera ouvert pour tous les candidats, pour l'année 2021 :

**Du mercredi 18 novembre 2020 au vendredi 11 décembre 2020**

**Article 2 :** Les registres d'inscription aux épreuves anticipées, pour l'année 2021 au titre de la session 2022 des baccalauréats général et technologique des centres étrangers rattachés à l'académie de Grenoble seront ouverts aux mêmes dates.

**Article 3 :** Seuls pourront être admis à subir les épreuves de remplacement anticipées terminales du baccalauréat général et technologique les candidats régulièrement inscrits dans les délais fixés à l'article premier du présent arrêté, sous réserve qu'ils remplissent les conditions prévues aux articles D334-19, D336-18, D336-36 et D336-43, du code de l'éducation.

**Article 4 :** La secrétaire générale de l'académie de Grenoble est chargée de l'exécution du présent arrêté.

**La rectrice de l'académie**

**Hélène Insel**



**DEC 2**

Réf N° DEC2/XIII/20/396

Affaire suivie par : Christelle Dampne

Tél : 04 76 74 75 05

Mél : christelle.dampne@ac-grenoble.fr

Rectorat de Grenoble

7, place Bir-Hakeim CS 81065

38021 Grenoble Cedex 1

## **ARRETE**

**N° DEC2/XIII/20/396 du 5 novembre 2020**

- Vu le Code de l'Education, articles D337-95 à D337-124 portant règlement général des brevets professionnels ;
- Vu l'arrêté du 7 janvier 2015 portant création du Brevet Professionnel Arts de la cuisine ;
- Vu le décret n° 2020-671 du 3 juin 2020 relatif aux modalités de délivrance du certificat d'aptitude professionnelle, du brevet d'études professionnelles, du baccalauréat professionnel, du brevet professionnel, du brevet des métiers d'art et de la mention complémentaire pour la session 2020 ;
- Vu l'arrêté du 3 juin 2020 adaptant en raison des circonstances exceptionnelles découlant de l'épidémie de covid-19 le contrôle en cours de formation et le contrôle ponctuel mis en œuvre dans les épreuves d'enseignement général et dans les épreuves d'enseignement professionnel ainsi que les conditions pour se présenter aux épreuves des examens conduisant à l'obtention du certificat d'aptitude professionnelle, du brevet d'études professionnelles, du baccalauréat professionnel, du brevet professionnel, du brevet des métiers d'art et de la mention complémentaire.

**Article 1** : Le jury de délibération du brevet professionnel, spécialité Arts de la cuisine est composé comme suit pour la session de novembre 2020 :

BELLO Yves	PROFESSIONNEL – MEMBRE DE LA PROFESSION GRENOBLE	
BOUGET-LAVIGNE Sylvain	PROFESSEUR DE LYCEE PROFESSIONNEL CLASSE NORMALE LPO LYC METIER LESDIGUIERES GRENOBLE CEDEX 1	
RUCHON Gilles	INSPECTEUR DE L'EDUCATION NATIONALE	PRESIDENT DE JURY

**Article 2** : Le jury se réunira à compter du lundi 7 décembre 2020 à 9h00 à l'annexe du rectorat – Centre Le Tremble avenue de Vignate à Gières.

**Article 3** : La secrétaire générale de l'académie de Grenoble est chargée de l'exécution du présent arrêté.

**La rectrice de l'académie**

**Hélène Insel**



**DEC 2**

Réf N° DEC2/XIII/20/395

Affaire suivie par : Christelle Dampne

Tél : 04 76 74 75 05

Mél : christelle.dampne@ac-grenoble.fr

Rectorat de Grenoble

7, place Bir-Hakeim CS 81065

38021 Grenoble Cedex 1

## **ARRETE**

**N° DEC2/XIII/20/395 du 5 novembre 2020**

- Vu le Code de l'Education, articles D337-95 à D337-124 portant règlement général des brevets professionnels ;
- Vu l'arrêté du 23 juillet 2003 portant création du Brevet Professionnel Esthétique Cosmétique Parfumerie ;
- Vu le décret n° 2020-671 du 3 juin 2020 relatif aux modalités de délivrance du certificat d'aptitude professionnelle, du brevet d'études professionnelles, du baccalauréat professionnel, du brevet professionnel, du brevet des métiers d'art et de la mention complémentaire pour la session 2020 ;
- Vu l'arrêté du 3 juin 2020 adaptant en raison des circonstances exceptionnelles découlant de l'épidémie de covid-19 le contrôle en cours de formation et le contrôle ponctuel mis en œuvre dans les épreuves d'enseignement général et dans les épreuves d'enseignement professionnel ainsi que les conditions pour se présenter aux épreuves des examens conduisant à l'obtention du certificat d'aptitude professionnelle, du brevet d'études professionnelles, du baccalauréat professionnel, du brevet professionnel, du brevet des métiers d'art et de la mention complémentaire.

**Article 1** : Le jury de délibération du brevet professionnel, spécialité Esthétique Cosmétique Parfumerie est composé comme suit pour la session de novembre 2020 :

GADI Mounaim	PROFESSEUR DE LYCEE PROFESSIONNEL CLASSE NORMALE LPO E MOUNIER GRENOBLE	
HERBINIERE Annick	PROFESSIONNEL – MEMBRE DE LA PROFESSION GRENOBLE	
MARCEAU Géraldine	ENSEIGNANT CFA EFMA - BOURGOIN-JALLIEU	
OUTKINA Valentina	INSPECTRICE DE L'EDUCATION NATIONALE	PRESIDENTE DE JURY

RICUPERO Catherine	PROFESSIONNEL – MEMBRE DE LA PROFESSION GRENOBLE	
--------------------	---	--

**Article 2** : Le jury se réunira à compter du lundi 7 décembre 2020 à 14h00 à l'annexe du rectorat – Centre Le Tremble avenue de Vignate à Gières.

**Article 3** : La secrétaire générale de l'académie de Grenoble est chargée de l'exécution du présent arrêté.

**La rectrice de l'académie**

**Hélène Insel**

DECDIR  
Réf N° DECDIR/XIII/20/410  
Affaire suivie par le bureau des VAE  
04 76 74 75 15/ 75 79/ 75 44  
Mél : vae@ac-grenoble.fr

Rectorat de Grenoble  
7, place Bir-Hakeim CS 81065  
38021 Grenoble Cedex 1

## **ARRETE**

**N° DECDIR/XIII/20/410 du 9 novembre 2020**

- Vu la loi 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale ;
- Vu le décret n°2006-583 du 23 mai 2006 modifié par le décret 2009-145 du 10 février 2009 ;
- Vu le décret n° 2020-671 du 3 juin 2020 relatif aux modalités de délivrance du certificat d'aptitude professionnelle, du brevet d'études professionnelles, du baccalauréat professionnel, du brevet professionnel, du brevet des métiers d'art et de la mention complémentaire pour la session 2020 ;
- Vu l'arrêté du 3 juin 2020 adaptant en raison des circonstances exceptionnelles découlant de l'épidémie de covid-19 le contrôle en cours de formation et le contrôle ponctuel mis en œuvre dans les épreuves d'enseignement général et dans les épreuves d'enseignement professionnel ainsi que les conditions pour se présenter aux épreuves des examens conduisant à l'obtention du certificat d'aptitude professionnelle, du brevet d'études professionnelles, du baccalauréat professionnel, du brevet professionnel, du brevet des métiers d'art et de la mention complémentaire ;
- Vu la circulaire n°2019-010 du 30 janvier 2019 relative à la procédure de validation des acquis de l'expérience.

**Article 1 :** Le jury de validation des acquis de l'expérience - spécialité BCP GESTION - ADMINISTRATION, est composé comme suit pour la session 2020 :

BERNARD KARINE	PROFESSIONNEL . MEMBRE DE LA PROFESSION - GRENOBLE	
JANIAUD BEATRICE	ENSEIGNANT SUPR UNIVERSITE GRENOBLE ALPES - ST MARTIN D HERES	PRESIDENT DE JURY
LAMRANI ABID	PROFESSEUR DE LYCEES PROF. CL. NORMALE LPO LYC METIER LOUISE MICHEL - GRENOBLE CEDEX 2	
MOREIRA MELANIE	PROFESSEUR DE LYCEES PROF. CL. NORMALE LPO CHARLES GABRIEL PRAVAZ - LE PONT DE BEAUVOISIN	VICE PRESIDENT DE JURY

**Article 2 :** Le jury se réunira au LPO LYC METIER LOUISE MICHEL à GRENOBLE CEDEX 2 le mercredi 18 novembre 2020 à 08:30.

**Article 3 :** La secrétaire générale de l'académie de Grenoble est chargée de l'exécution du présent arrêté.

**La rectrice de l'académie**

**Hélène Insel**

DECDIR  
Réf N° DECDIR/XIII/20/405  
Affaire suivie par le bureau des VAE  
04 76 74 75 15/ 75 79/ 75 44  
Mél : vae@ac-grenoble.fr

Rectorat de Grenoble  
7, place Bir-Hakeim CS 81065  
38021 Grenoble Cedex 1

## ARRETE

**N° DECDIR/XIII/20/405 du 6 novembre 2020**

- Vu la loi 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale ;
- Vu le décret n°2006-583 du 23 mai 2006 modifié par le décret 2009-145 du 10 février 2009 ;
- Vu le décret n° 2020-671 du 3 juin 2020 relatif aux modalités de délivrance du certificat d'aptitude professionnelle, du brevet d'études professionnelles, du baccalauréat professionnel, du brevet professionnel, du brevet des métiers d'art et de la mention complémentaire pour la session 2020 ;
- Vu l'arrêté du 3 juin 2020 adaptant en raison des circonstances exceptionnelles découlant de l'épidémie de covid-19 le contrôle en cours de formation et le contrôle ponctuel mis en œuvre dans les épreuves d'enseignement général et dans les épreuves d'enseignement professionnel ainsi que les conditions pour se présenter aux épreuves des examens conduisant à l'obtention du certificat d'aptitude professionnelle, du brevet d'études professionnelles, du baccalauréat professionnel, du brevet professionnel, du brevet des métiers d'art et de la mention complémentaire ;
- Vu la circulaire n°2019-010 du 30 janvier 2019 relative à la procédure de validation des acquis de l'expérience.

**Article 1 :** Le jury de validation des acquis de l'expérience - spécialité BCP LOGISTIQUE, est composé comme suit pour la session 2020 :

BIGARD FRANCK	PROFESSIONNEL . MEMBRE DE LA PROFESSION - VALENCE	
BORDE FREDERICK	PROFESSEUR DE LYCEES PROF. CL. NORMALE LPO LYC METIER LES CATALINS - MONTELMAR CEDEX	VICE PRESIDENT DE JURY
JULLIEN-MAISONNEUVE CHRISTINE	INSPECTEUR DE L'ÉDUCATION NATIONALE HORS- CLASSE RECTORAT ACADEMIE DE GRENOBLE - GRENOBLE	
JULLIEN-MAISONNEUVE CHRISTINE	INSPECTEUR DE L'ÉDUCATION NATIONALE HORS- CLASSE SEP LPO XAVIER MALLET - LE TEIL CEDEX	
LE DORE BERTRAND	PROFESSEUR DE LYCEES PROF. CL. NORMALE LPO LYC METIER LES CATALINS - MONTELMAR CEDEX	
NOVEL VALERIE	ENSEIGNANT U GRENOBLE ALP UNIVERSITE GRENOBLE ALPES - ST MARTIN D HERES	PRESIDENT DE JURY

**Article 2 :** Le jury se réunira au LPO LYC METIER LES CATALINS à MONTELIMAR CEDEX le mardi 17 novembre 2020 à 08:30.

**Article 3 :** La secrétaire générale de l'académie de Grenoble est chargée de l'exécution du présent arrêté.

**La rectrice de l'académie**

**Hélène Insel**



DECDIR  
Réf N° DECDIR/XIII/20/408  
Affaire suivie par le bureau des VAE  
04 76 74 75 15/ 75 79/ 75 44  
Mél : vae@ac-grenoble.fr

Rectorat de Grenoble  
7, place Bir-Hakeim CS 81065  
38021 Grenoble Cedex 1

## **ARRETE**

**N° DECDIR/XIII/20/408 du 9 novembre 2020**

- Vu la loi 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale ;
- Vu le décret n°2006-583 du 23 mai 2006 modifié par le décret 2009-145 du 10 février 2009 ;
- Vu le décret n° 2020-671 du 3 juin 2020 relatif aux modalités de délivrance du certificat d'aptitude professionnelle, du brevet d'études professionnelles, du baccalauréat professionnel, du brevet professionnel, du brevet des métiers d'art et de la mention complémentaire pour la session 2020 ;
- Vu l'arrêté du 3 juin 2020 adaptant en raison des circonstances exceptionnelles découlant de l'épidémie de covid-19 le contrôle en cours de formation et le contrôle ponctuel mis en œuvre dans les épreuves d'enseignement général et dans les épreuves d'enseignement professionnel ainsi que les conditions pour se présenter aux épreuves des examens conduisant à l'obtention du certificat d'aptitude professionnelle, du brevet d'études professionnelles, du baccalauréat professionnel, du brevet professionnel, du brevet des métiers d'art et de la mention complémentaire ;
- Vu la circulaire n°2019-010 du 30 janvier 2019 relative à la procédure de validation des acquis de l'expérience.

**Article 1 :** Le jury de validation des acquis de l'expérience - spécialité BCP TECHNICIEN D'USINAGE, est composé comme suit pour la session 2020 :

BUDILLON ERIC	PROFESSEUR DE LYCEES PROF. HORS CLASSE LPO FERDINAND BUISSON - VOIRON CEDEX	VICE PRESIDENT DE JURY
PICHARD MAX	PROFESSIONNEL . MEMBRE DE LA PROFESSION - ANNECY	
PRIGENT FRANCOIS	PROFESSEUR DE LYCEES PROF. HORS CLASSE LPO FERDINAND BUISSON - VOIRON CEDEX	
RAIN PASCAL	ENSEIGNANT U GRENOBLE ALP UNIVERSITE GRENOBLE ALPES - ST MARTIN D HERES	PRESIDENT DE JURY

**Article 2 :** Le jury se réunira au LPO FERDINAND BUISSON à VOIRON CEDEX le jeudi 19 novembre 2020 à 13:30.

**Article 3 :** La secrétaire générale de l'académie de Grenoble est chargée de l'exécution du présent arrêté.

**La rectrice de l'académie**

**Hélène Insel**

DECDIR  
Réf N° DECDIR/XIII/20/404  
Affaire suivie par le bureau des VAE  
04 76 74 75 15/ 75 79/ 75 44  
Mél : vae@ac-grenoble.fr

Rectorat de Grenoble  
7, place Bir-Hakeim CS 81065  
38021 Grenoble Cedex 1

## **ARRETE**

**N° DECDIR/XIII/20/404 du 6 novembre 2020**

- Vu la loi 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale ;
- Vu le Code de l'Education, articles D337-1 à D337-25-1 portant règlement général du certificat d'aptitude professionnelle et notamment les articles D337-22 et D337-23 ;
- Vu le Code de l'Education, articles D337-26 à D337-50 -1 portant règlement général du brevet d'études professionnelles et notamment les articles D337-46 à D337-50 ;
- Vu le Code de l'Education, articles D337-139 à D337-160 portant règlement général de la mention complémentaire et notamment les articles D337-158 et D337-158-1 ;
- Vu le Décret n° 2020-671 du 3 juin 2020 relatif aux modalités de délivrance du certificat d'aptitude professionnelle, du brevet d'études professionnelles, du baccalauréat professionnel, du brevet professionnel, du brevet des métiers d'art et de la mention complémentaire pour la session 2020 ;
- Vu l'Arrêté du 3 juin 2020 adaptant en raison des circonstances exceptionnelles découlant de l'épidémie de covid-19 le contrôle en cours de formation et le contrôle ponctuel mis en œuvre dans les épreuves d'enseignement général et dans les épreuves d'enseignement professionnel ainsi que les conditions pour se présenter aux épreuves des examens conduisant à l'obtention du certificat d'aptitude professionnelle, du brevet d'études professionnelles, du baccalauréat professionnel, du brevet professionnel, du brevet des métiers d'art et de la mention complémentaire ;
- Vu la circulaire n°2019-010 du 30 janvier 2019 relative à la procédure de validation des acquis de l'expérience.

**Article 1 :** Le jury de validation des acquis de l'expérience - spécialité CAP BOULANGER, est composé comme suit pour la session 2020 :

MENANTEAU ANDRE	ECR PROFESSEUR DE LYCEE PROF. HC LP PR LES PORTES DE CHARTREUSE - VOREPPE	VICE PRESIDENT DE JURY
PARAZ ANNETTE	ECR PROFESSEUR DE LYCEE PROF. C. N. LP PR LES PORTES DE CHARTREUSE - VOREPPE	
SCHULER THIERRY	PROFESSIONNEL . MEMBRE DE LA PROFESSION - PRIVAS	PRESIDENT DE JURY

**Article 2 :** Le jury se réunira au LP PR LES PORTES DE CHARTREUSE à VOREPPE le mercredi 18 novembre 2020 à 09:00.

**Article 3 :** La secrétaire générale de l'académie de Grenoble est chargée de l'exécution du présent arrêté.

**La rectrice de l'académie**

**Hélène Insel**

DECDIR  
Réf N° DECDIR/XIII/20/402  
Affaire suivie par le bureau des VAE  
04 76 74 75 15/ 75 79/ 75 44  
Mél : vae@ac-grenoble.fr

Rectorat de Grenoble  
7, place Bir-Hakeim CS 81065  
38021 Grenoble Cedex 1

## **ARRETE**

**N° DECDIR/XIII/20/402 du 6 novembre 2020**

- Vu la loi 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale ;
- Vu le Code de l'Education, articles D337-1 à D337-25-1 portant règlement général du certificat d'aptitude professionnelle et notamment les articles D337-22 et D337-23 ;
- Vu le Code de l'Education, articles D337-26 à D337-50 -1 portant règlement général du brevet d'études professionnelles et notamment les articles D337-46 à D337-50 ;
- Vu le Code de l'Education, articles D337-139 à D337-160 portant règlement général de la mention complémentaire et notamment les articles D337-158 et D337-158-1 ;
- Vu le Décret n° 2020-671 du 3 juin 2020 relatif aux modalités de délivrance du certificat d'aptitude professionnelle, du brevet d'études professionnelles, du baccalauréat professionnel, du brevet professionnel, du brevet des métiers d'art et de la mention complémentaire pour la session 2020 ;
- Vu l'Arrêté du 3 juin 2020 adaptant en raison des circonstances exceptionnelles découlant de l'épidémie de covid-19 le contrôle en cours de formation et le contrôle ponctuel mis en œuvre dans les épreuves d'enseignement général et dans les épreuves d'enseignement professionnel ainsi que les conditions pour se présenter aux épreuves des examens conduisant à l'obtention du certificat d'aptitude professionnelle, du brevet d'études professionnelles, du baccalauréat professionnel, du brevet professionnel, du brevet des métiers d'art et de la mention complémentaire ;
- Vu la circulaire n°2019-010 du 30 janvier 2019 relative à la procédure de validation des acquis de l'expérience.

**Article 1 :** Le jury de validation des acquis de l'expérience - spécialité CAP BOUCHER, est composé comme suit pour la session 2020 :

MARION BRUNO	ENSEIGNANT CFA EFMA - BOURGOIN JALLIEU CEDEX	VICE PRESIDENT DE JURY
ROUMEZIN EMMANUEL	ENSEIGNANT CFA ARDÈCHE NORD SEPR - ANNONAY	PRESIDENT DE JURY
SAHNOUNE CELINE	ENSEIGNANT CFA EFMA - BOURGOIN JALLIEU CEDEX	

**Article 2 :** Le jury se réunira au LP PR LES PORTES DE CHARTREUSE à VOREPPE le mercredi 18 novembre 2020 à 15:45.

**Article 3 :** La secrétaire générale de l'académie de Grenoble est chargée de l'exécution du présent arrêté.

**La rectrice de l'académie**

**Hélène Insel**

DECDIR  
Réf N° DECDIR/XIII/20/409  
Affaire suivie par le bureau des VAE  
04 76 74 75 15/ 75 79/ 75 44  
Mél : vae@ac-grenoble.fr

Rectorat de Grenoble  
7, place Bir-Hakeim CS 81065  
38021 Grenoble Cedex 1

## **ARRETE**

**N° DECDIR/XIII/20/409 du 9 novembre 2020**

- Vu la loi 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale ;
- Vu le Code de l'Education, articles D337-1 à D337-25-1 portant règlement général du certificat d'aptitude professionnelle et notamment les articles D337-22 et D337-23 ;
- Vu le Code de l'Education, articles D337-26 à D337-50 -1 portant règlement général du brevet d'études professionnelles et notamment les articles D337-46 à D337-50 ;
- Vu le Code de l'Education, articles D337-139 à D337-160 portant règlement général de la mention complémentaire et notamment les articles D337-158 et D337-158-1 ;
- Vu le Décret n° 2020-671 du 3 juin 2020 relatif aux modalités de délivrance du certificat d'aptitude professionnelle, du brevet d'études professionnelles, du baccalauréat professionnel, du brevet professionnel, du brevet des métiers d'art et de la mention complémentaire pour la session 2020 ;
- Vu l'Arrêté du 3 juin 2020 adaptant en raison des circonstances exceptionnelles découlant de l'épidémie de covid-19 le contrôle en cours de formation et le contrôle ponctuel mis en œuvre dans les épreuves d'enseignement général et dans les épreuves d'enseignement professionnel ainsi que les conditions pour se présenter aux épreuves des examens conduisant à l'obtention du certificat d'aptitude professionnelle, du brevet d'études professionnelles, du baccalauréat professionnel, du brevet professionnel, du brevet des métiers d'art et de la mention complémentaire ;
- Vu la circulaire n°2019-010 du 30 janvier 2019 relative à la procédure de validation des acquis de l'expérience.

**Article 1 :** Le jury de validation des acquis de l'expérience - spécialité CAP ETANCHEUR DU BATIMENT ET DES TRAVAUX PUBLICS, est composé comme suit pour la session 2020 :

CRETINON ANTOINE	ENSEIGNANT ANT CFA FCR 38 COMPAGNONS DU TOUR DE F - ECHIROLLES	VICE PRESIDENT DE JURY
DOUSSE DELPHINE	ENSEIGNANT CFA CTFAPME 38 CFA COMP. AGEFA PME 38 Bati. - ECHIROLLES	
IANNONE LUCIEN	PROFESSIONNEL . MEMBRE DE LA PROFESSION - GRENOBLE	PRESIDENT DE JURY

**Article 2 :** Le jury se réunira au ANT CFA FCR 38 COMPAGNONS DU TOUR DE F à ECHIROLLES le vendredi 20 novembre 2020 à 08:00.

**Article 3 :** La secrétaire générale de l'académie de Grenoble est chargée de l'exécution du présent arrêté.

**La rectrice de l'académie**

**Hélène Insel**

DECDIR  
Réf N° DECDIR/XIII/20/406  
Affaire suivie par le bureau des VAE  
04 76 74 75 15/ 75 79/ 75 44  
Mél : vae@ac-grenoble.fr

Rectorat de Grenoble  
7, place Bir-Hakeim CS 81065  
38021 Grenoble Cedex 1

## **ARRETE**

**N° DECDIR/XIII/20/406 du 6 novembre 2020**

- Vu la loi 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale ;
- Vu le Code de l'Education, articles D337-1 à D337-25-1 portant règlement général du certificat d'aptitude professionnelle et notamment les articles D337-22 et D337-23 ;
- Vu le Code de l'Education, articles D337-26 à D337-50 -1 portant règlement général du brevet d'études professionnelles et notamment les articles D337-46 à D337-50 ;
- Vu le Code de l'Education, articles D337-139 à D337-160 portant règlement général de la mention complémentaire et notamment les articles D337-158 et D337-158-1 ;
- Vu le Décret n° 2020-671 du 3 juin 2020 relatif aux modalités de délivrance du certificat d'aptitude professionnelle, du brevet d'études professionnelles, du baccalauréat professionnel, du brevet professionnel, du brevet des métiers d'art et de la mention complémentaire pour la session 2020 ;
- Vu l'Arrêté du 3 juin 2020 adaptant en raison des circonstances exceptionnelles découlant de l'épidémie de covid-19 le contrôle en cours de formation et le contrôle ponctuel mis en œuvre dans les épreuves d'enseignement général et dans les épreuves d'enseignement professionnel ainsi que les conditions pour se présenter aux épreuves des examens conduisant à l'obtention du certificat d'aptitude professionnelle, du brevet d'études professionnelles, du baccalauréat professionnel, du brevet professionnel, du brevet des métiers d'art et de la mention complémentaire ;
- Vu la circulaire n°2019-010 du 30 janvier 2019 relative à la procédure de validation des acquis de l'expérience.

**Article 1 :** Le jury de validation des acquis de l'expérience - spécialité CAP OPERATEUR/OPERATRICE LOGISTIQUE, est composé comme suit pour la session 2020 :

BIGARD FRANCK	PROFESSIONNEL . MEMBRE DE LA PROFESSION - VALENCE	PRESIDENT DE JURY
BORDE FREDERICK	PROFESSEUR DE LYCEES PROF. CL. NORMALE LPO LYC METIER LES CATALINS - MONTELMAR CEDEX	VICE PRESIDENT DE JURY
JULLIEN-MAISONNEUVE CHRISTINE	INSPECTEUR DE L'ÉDUCATION NATIONALE HORS- CLASSE SEP LPO XAVIER MALLET - LE TEIL CEDEX	
LE DORE BERTRAND	PROFESSEUR DE LYCEES PROF. CL. NORMALE LPO LYC METIER LES CATALINS - MONTELMAR CEDEX	

**Article 2 :** Le jury se réunira au LPO LYC METIER LES CATALINS à MONTELIMAR CEDEX le mardi 17 novembre 2020 à 15:00.

**Article 3 :** La secrétaire générale de l'académie de Grenoble est chargée de l'exécution du présent arrêté.

**La rectrice de l'académie**

**Hélène Insel**

DECDIR  
Réf N° DECDIR/XIII/20/403  
Affaire suivie par le bureau des VAE  
04 76 74 75 15/ 75 79/ 75 44  
Mél : vae@ac-grenoble.fr

Rectorat de Grenoble  
7, place Bir-Hakeim CS 81065  
38021 Grenoble Cedex 1

## **ARRETE**

**N° DECDIR/XIII/20/403 du 6 novembre 2020**

- Vu la loi 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale ;
- Vu le code de l'Education, articles D337-95à D337-124 portant règlement général des Brevets professionnels ;
- Vu le décret n°2006-583 du 23 mai 2006 modifié par le décret 2009-145 du 10 février 2009 ;
- Vu le décret n° 2020-671 du 3 juin 2020 relatif aux modalités de délivrance du certificat d'aptitude professionnelle, du brevet d'études professionnelles, du baccalauréat professionnel, du brevet professionnel, du brevet des métiers d'art et de la mention complémentaire pour la session 2020 ;
- Vu l'arrêté du 12 octobre 1998 portant création du Brevet Professionnel coiffure, modifié par l'arrêté du 28 mars 2011 ;
- Vu l'arrêté du 3 juin 2020 adaptant en raison des circonstances exceptionnelles découlant de l'épidémie de covid-19 le contrôle en cours de formation et le contrôle ponctuel mis en œuvre dans les épreuves d'enseignement général et dans les épreuves d'enseignement professionnel ainsi que les conditions pour se présenter aux épreuves des examens conduisant à l'obtention du certificat d'aptitude professionnelle, du brevet d'études professionnelles, du baccalauréat professionnel, du brevet professionnel, du brevet des métiers d'art et de la mention complémentaire ;
- Vu la circulaire n°2019-010 du 30 janvier 2019 relative à la procédure de validation des acquis de l'expérience.

**Article 1** : Le jury de validation des acquis de l'expérience - spécialité BP BOUCHER, est composé comme suit pour la session 2020 :

JULLIEN-MAISONNEUVE CHRISTINE	INSPECTEUR DE L'ÉDUCATION NATIONALE HORS- CLASSE RECTORAT ACADEMIE DE GRENOBLE - GRENOBLE	PRESIDENT DE JURY
MARION BRUNO	ENSEIGNANT CFA EFMA - BOURGOIN JALLIEU CEDEX	VICE PRESIDENT DE JURY
ROUMEZIN EMMANUEL	ENSEIGNANT CFA ARDÈCHE NORD SEPR - ANNONAY	
SAHNOUNE CELINE	ENSEIGNANT CFA EFMA - BOURGOIN JALLIEU CEDEX	

**Article 2** : Le jury se réunira au LP PR LES PORTES DE CHARTREUSE à VOREPPE le mercredi 18 novembre 2020 à 13:45.

**Article 3** : La secrétaire générale de l'académie de Grenoble est chargée de l'exécution du présent arrêté.

**La rectrice de l'académie**

**Hélène Insel**





**ARRÊTÉ PRÉFECTORAL n° SGAMISED RH-BR-2020-11-13-01**

**fixant la liste des candidats retenus par le jury à l'issue de l'épreuve d'entretien avec le jury du recrutement à l'emploi d'adjoint de sécurité de la police nationale – session numéro 2020/4, organisée dans le ressort du SGAMI Sud-Est.**

**Le Préfet de la zone de défense et de sécurité sud-est**

**VU** les articles L. 411-5 à L. 411-6 et R. 411-4 à R. 411-9 du code de la sécurité intérieure,

**VU** le décret n° 2014-296 du 6 mars 2014 relatif aux secrétariats généraux pour l'administration du ministère de l'intérieur et modifiant diverses dispositions du code de la défense et du code de la sécurité intérieure,

**VU** l'arrêté ministériel du 30 décembre 2019 modifiant l'arrêté du 6 juin 2006 portant règlement général d'emploi de la police nationale et abrogeant l'arrêté du 24 août 2000 fixant les droits et obligations des adjoints de sécurité recrutés au titre du développement d'activités pour l'emploi des jeunes

**VU** la circulaire du 2 janvier 2020 INTC1932600C relative aux adjoints de sécurité de la police nationale,

**VU** l'arrêté préfectoral du 10 juillet autorisant l'ouverture d'un recrutement pour l'emploi d'adjoint de sécurité de la police nationale session numéro 2020/4, organisé dans le ressort du SGAMI Sud-Est ,

**VU** l'arrêté préfectoral du 25 septembre 2020 fixant la liste des candidats autorisés à participer aux épreuves de recrutement à l'emploi d'adjoint de sécurité de la police nationale session numéro 2020/4, organisées dans le ressort du SGAMI Sud-Est,

**VU** l'arrêté préfectoral du 1<sup>er</sup> octobre 2020 fixant la composition du jury chargé de la notation des épreuves sportives du recrutement à l'emploi d'adjoint de sécurité de la police nationale session numéro 2020/4, organisé dans le ressort du SGAMI Sud-Est,

**VU** l'arrêté préfectoral du 27 octobre 2020 fixant la liste des candidats autorisés à participer aux épreuves d'entretien avec le jury pour le recrutement à l'emploi d'adjoint de sécurité de la police nationale – session numéro 2020/4, organisée dans le ressort du SGAMI Sud-Est,

**SUR** la proposition du Préfet Délégué pour la Défense et la Sécurité

## ARRÊTE :

**Article premier** : Sont admis à l'emploi d'adjoint de sécurité de la police nationale dans les départements de la Zone Sud-Est, dans le ressort du SGAMI Sud-Est – session numéro 2020/4 sous réserve du résultat de l'enquête administrative et de la visite médicale, les candidats dont le nom figure ci-dessous .

N°	NOM	Prénom	N°	NOM	Prénom
1	AMALLA	KENZA	43	GHAZI	YMEN
2	ARTHAUD	CLEMENT	44	GIRARD	JOAN
3	BAEZA	GUY	45	GOMEZ	SANDY
4	BALICHARD	JASON	46	GOURRU	TRISTAN
5	BAZIN	TITOUAN	47	GRANIER	COLLEEN
6	BEAULATON	GAUTIER	48	HAGUET	VALENTIN
7	BENIT	ROMANE	49	HUBERT	LILIAN
8	BONDON	TIM	50	IFFOUZAR	BENJAMIN
9	BONNIDAT	LEA	51	LA MONICA	KYLIANE
10	BOUCHET	ALEXANDRE	52	LE BOURLAY	DAVID
11	BOUTEILLE	LOIC	53	LE MOING	YANN
12	BREDA	PIERRE	54	LOURDEL	ROBIN
13	CANITROT	MALCOLM	55	LOY AMMEUX	JADE
14	CANUTO	LAUREEN	56	LUCINI	ALISSIA
15	CHAZEL	CAMILLE	57	MAGNAVACCA	DORIAN
16	CHEMIR	YANN	58	MAJEWSKI	ESTELLE
17	CHEVREUIL	EMMANUELLE-ANNE	59	MARCHAL	ALEXANDRE
18	CHRETIEN	THIBAUT	60	MARTINS GOMES	CANDICE
19	COINTARD	KEVIN	61	MASSON	CHARLOTTE
20	COMNOS	VICTORIA	62	MAULET	MAXENCE
21	CONESA	JULIE	63	MOISSONNIER	MATYS
22	CORDEIRO	DAMIEN	64	MOUTTE	ROMANE
23	COULONNIER	ALEXIS	65	PACINI	LUCAS
24	COURMONT	GUSTAVE	66	PALAIN	CLEMENT
25	CUSCUNA	JULIEN	67	PALAZZOLO	CLEMENT
26	DAUPHIN	AMBROISE	68	PAPERIN	ENZO
27	DAURIO	MORGANE	69	PEREZ	MELODIE
28	DAVID	ALEXANDRE	70	PREGNON	TANGUY
29	DEBOURG	ESTELLE	71	REYNAUD	JEAN
30	DEDAJ	DAVID	72	RIEUL	OCEANE
31	DELEPINE	ROMANN	73	RODRIGUEZ	ALEX
32	DELMAS	FLORIAN	74	ROUZAUD	FLORIAN
33	DJEBELNOUAR	IDIR	75	SABER	BILAL
34	DOUDIES	ANGIE	76	SEDIRI	INES
35	DURON	NATHAN	77	SMANIO	MATEO
36	EGIDIO	DIMITRI	78	TOURRET	ANTHONY
37	FALAISE	AXEL	79	TUMMINELLO	MORGAN
38	FAURON	LOICK	80	VAURIS	QUENTIN
39	FORBIN	MICHAEL	81	VILLEMAGNE	CLEMENCE
40	FOURGEOT	HELOISE	82	VIVALDI	ELODIE
41	GAILLARD	EMMANUEL	83	VO	QUOC-ANH
42	GAVORY	ENZO	84	ZENDJABIL	INES

Liste arrêté à 84 noms

**Article 2 :** Le Préfet délégué pour la défense et la sécurité est chargé de l'exécution du présent

Lyon, le 17 novembre 2020  
Pour le Préfet, et par délégation,  
La directrice des ressources humaines

Pascale LINDER

Arrêté n° 2020-11-0096

## Portant autorisation de création d'un site Internet de commerce électronique de médicaments

### Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

**Vu** le code de la santé publique (CSP) et notamment les articles L. 1111-8, L. 5121-5, L. 5125-33 à 41 et R. 5125-70 à 74 ;

**Vu** l'arrêté du 28 novembre 2016 relatif aux bonnes pratiques de dispensation des médicaments dans les pharmacies d'officine, les pharmacies mutualistes et les pharmacies de secours minières, mentionnées à l'article L. 5121-5 du CSP ;

**Vu** l'arrêté du 28 novembre 2016 modifié relatif aux règles techniques applicables aux sites internet de commerce électronique de médicaments prévues à l'article L. 5125-39 du CSP ;

**Vu** le règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données et abrogeant la directive 95/46/CE ;

**Vu** la licence n° 73#000017 du 10 juillet 1942 autorisant la pharmacie des Portiques, 9 rue de Boigne à 73000 CHAMBERY ;

**Considérant** la demande du 30 septembre 2020 réceptionnée à l'ARS le 21 octobre 2020, déposée par M. Matthieu HUEBER, titulaire de la SARL pharmacie Portiques, sise 9 rue de Boigne 73000 CHAMBERY, sollicitant l'autorisation de création d'un site internet de commerce électronique de médicaments ;

### ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** : M. Matthieu HUEBER, titulaire de la SARL pharmacie Portiques, sise 9 rue de Boigne à 73000 CHAMBERY, bénéficiaire de la licence n° 73#000017 du 10 juillet 1942 est autorisé à créer le site internet de commerce électronique des médicaments dénommé :

<https://pharmacie-portiques-chambery.pharm-upp.fr>

**Article 2** : Le site internet, objet de la présente autorisation, doit être conforme à la réglementation en vigueur. Tout manquement aux règles applicables au commerce électronique et aux bonnes pratiques de dispensation pourra entraîner des sanctions administratives.

**Article 3** : Dans les quinze jours suivant la date d'autorisation, le titulaire d'officine informe le conseil régional de l'ordre des pharmaciens de la création du site internet de commerce électronique de médicaments et lui transmet à cet effet une copie de la demande adressée à l'ARS et une copie de la présente autorisation.

**Article 4** : En cas de modification substantielle des éléments de l'autorisation mentionnés à l'article R. 5125-71, le pharmacien titulaire de l'officine en informe sans délai, par tout moyen permettant d'en accuser réception, le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes et le conseil régional de l'ordre des pharmaciens.

**Article 5** : En cas de suspension ou de cessation d'exploitation du site Internet, le pharmacien titulaire de l'officine informe sans délai le directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes et le conseil régional de l'ordre des pharmaciens.

**Article 6** : La cessation d'activité de l'officine exploitée sous la licence n° 73#000017 du 10 juillet 1942 entrainera la fermeture du site internet autorisé par le présent arrêté.

**Article 7** : Dans les deux mois suivant sa notification ou sa publication, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours :

- gracieux auprès de monsieur le directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes,
- administratif hiérarchique auprès de madame la ministre des solidarités et de la santé,
- contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent pouvant être introduit par la voie de l'application "Télérecours citoyens" sur le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 8** : Le directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes et le directeur de la délégation départementale de la Savoie sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs des préfectures de la région Auvergne-Rhône-Alpes et du département de la Savoie.

Pour le directeur général et par délégation  
La responsable du Pôle pharmacie biologie  
SIGNE le 16/11/2020  
Catherine PERROT

Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes  
La Présidente du Conseil départemental de la Drôme

**Portant cessation définitive partielle d'activité de la PUV Ste THERESE à Chateauneuf du Rhône**

**Vu** les articles L.1431-1 et L.1431-2 du Code de la Santé Publique définissant les missions et les compétences des Agences Régionales de Santé ;

**Vu** le Code Général de Collectivités Territoriales, notamment sa troisième partie relative au Département ;

**Vu** le code de l'action sociale et des familles, notamment l'article L.313-3 du Code l'Action Sociale et des Familles déterminant les règles d'attribution de compétence pour la délivrance de l'autorisation de créer et faire fonctionner un établissement ou service social ou médico-social ;

**Vu** les articles L.313-14 et suivants du code de l'action sociale et des familles et plus particulièrement les articles L.313-18, L.313-19 et R.314-97 ;

**Vu** le code des relations entre le public et l'administration notamment les articles L.121-1 et L.211-2 ;

**Vu** l'arrêté ARS n° 2017-0592 et Département n° 17\_DS\_0033 portant renouvellement de l'autorisation délivrée à la SARL La Vaghera Sainte Thérèse pour le fonctionnement de la PUV Sainte Thérèse pour une durée de 15 ans à compter du 3 janvier 2017 ;

**Considérant** l'article L313-18 du code de l'action sociale et des familles « *La cessation définitive, volontaire ou résultant de l'application de l'article L. 313-16, de tout ou partie des activités du service, de l'établissement ou du lieu de vie et d'accueil donne lieu à l'abrogation concomitante, totale ou partielle, de l'autorisation prévue à l'article L. 313-1.*

*Par exception au premier alinéa, l'autorisation peut être transférée à l'initiative de l'autorité compétente pour la délivrer à une personne publique ou privée en vue de la poursuite de l'activité considérée. En cas d'autorisation conjointe, ce transfert est prononcé à l'initiative de l'une ou l'autre des autorités compétentes, pour ce qui la concerne, ou d'un accord commun. »*

**Considérant** l'article L313-19 du code de l'action sociale et des familles, qui prévoit qu' « *En cas de cessation définitive des activités d'un établissement ou d'un service géré par une personne morale de droit public ou de droit privé celle-ci reverse à une collectivité publique ou à un établissement privé poursuivant un but similaire les sommes affectées à l'établissement ou service, apportées par l'État, par l'agence régionale de santé, les collectivités territoriales et leurs établissements publics ou par les organismes de sécurité sociale, énumérées ci-après :*

*1° Les subventions d'investissement non amortissables, grevées de droits, ayant permis le financement de l'actif immobilisé de l'établissement ou du service. Ces subventions sont revalorisées selon des modalités fixées par décret ;*

*2° Les réserves de trésorerie de l'établissement ou du service constituées par majoration des produits de tarification et affectation des excédents d'exploitation réalisés avec les produits de la tarification ;*

*3° Des excédents d'exploitation provenant de la tarification affectés à l'investissement de l'établissement ou du service, revalorisés dans les conditions prévues au 1° ;*

*4° Les provisions pour risques et charges, les provisions réglementées et les provisions pour dépréciation de l'actif circulant constituées grâce aux produits de la tarification et non employées le jour de la fermeture ;*



5° Le solde des subventions amortissables et transférables ;

6° En cas de non-dévolution des actifs immobilisés au repreneur de l'établissement ou du service fermé, les plus-values sur les actifs immobilisés ayant fait l'objet d'amortissements pris en compte dans les calculs des tarifs administrés.

La collectivité publique ou l'établissement privé attributaire des sommes précitées peut être :

a) Choisi par le gestionnaire de l'établissement ou du service fermé, avec l'accord de l'autorité ou des autorités ayant délivré l'autorisation du lieu d'implantation de cet établissement ou service ;

b) Désigné par l'autorité compétente de l'État dans le département, en cas d'absence de choix du gestionnaire ou de refus par l'autorité ou les autorités mentionnées au a.

L'organisme gestionnaire de l'établissement ou du service fermé peut, avec l'accord de l'autorité de tarification concernée, s'acquitter des obligations prévues aux 1° et 3° en procédant à la dévolution de l'actif net immobilisé de l'établissement ou du service. » ;

**Considérant** l'article R.314-97 du code de l'action sociale et des familles, qui prévoit qu' « En cas de fermeture ou de cessation d'activité totale ou partielle d'un établissement ou d'un service, si les frais financiers, les dotations aux comptes de provisions, les dotations au compte de réserve de trésorerie et les annuités d'emprunt contractées en vue de la constitution d'un fonds de roulement ont été pris en compte dans la fixation des tarifs, l'organisme gestionnaire reverse à un établissement ou service poursuivant un but similaire les montants, des provisions non utilisées et des réserves de trésorerie apparaissant au bilan de clôture.

Les crédits d'exploitation non utilisés à la fermeture ou à la cessation d'activité et le solde de la réserve de compensation d'un établissement ou d'un service sont reversés aux financeurs concernés.

L'organisme gestionnaire de l'établissement ou du service qui a cessé définitivement son activité ou a fermé peut, avec l'accord de l'autorité de tarification, s'acquitter de l'obligation relative au reversement des financements mentionnés aux 1°, 3° et 6° de l'article L. 313-19, en procédant à la dévolution de l'actif net immobilisé de l'établissement ou du service.

L'organisme gestionnaire dispose d'un délai de 30 jours à compter de l'arrêt de fermeture ou de la cessation d'activité de l'établissement ou du service pour choisir entre le versement des sommes exigibles au titre du présent article et des 1°, 3° et 6° de l'article L. 313-19 ou la dévolution de l'actif net immobilisé. Après ce délai, le représentant de l'État dans le département fixe les montants mentionnés aux 1° à 6° du même article après accord, le cas échéant, de l'autorité de tarification. Lorsque le gestionnaire procède à la dévolution de l'actif net immobilisé, le représentant de l'État dans le département fixe les montants mentionnés aux 2°, 4° et 5° de cet article.

L'autorité de tarification désigne l'attributaire du reversement. En cas de pluralité d'autorités de tarification, le préfet, après avis de ces autorités, procède à cette désignation. »

**Considérant** les échanges intervenus entre les autorités compétentes et la SARL La Vaguera depuis l'inspection réalisée dans l'établissement les 23 et 24 octobre 2018 ;

**Considérant** les échanges entre la SARL LA VAGUERA et les autorités compétentes, attestant du fait que le gestionnaire n'envisage pas de se séparer du bâtiment ayant permis la réalisation de l'activité jusqu'à présent au profit d'un autre gestionnaire médico-social ;

**Considérant** les échanges ayant eu lieu entre l'ARS, le Département et le gestionnaire, attestant du fait qu'au moins 16 des 20 places autorisées ont été libérées, et que moins de 4 résidents sont encore présents dans l'établissement à cette date ;

**Considérant** le dernier message électronique du conseil juridique de la SARL LA VAGUERA en date du 15 octobre 2020 confirmant ces éléments ;

**Considérant** donc la cessation volontaire définitive partielle d'activité de 16 places, sur la capacité totale de 20 places, est effective depuis le 31 octobre 2020 ;

**Considérant** qu'en application des dispositions de l'article L313-18 du code de l'action sociale et des familles, les autorités compétentes souhaitent permettre la continuité de l'activité sur le département de la Drôme et envisagent donc un transfert de l'autorisation d'activité ;

ARRETENT

Article 1 : La cessation volontaire partielle d'activité de la PUV Ste THERESE pour une capacité de 16 places située chemin Torchenas – quartier Combeaumont – 26780 CHATEAUNEUF DU RHONE est prononcée à compter du 20 novembre 2020. En application de l'article L.313-18 du code de l'action sociale et des familles. L'autorisation fera prochainement l'objet d'un transfert de l'autorisation à un autre gestionnaire, à l'initiative de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes et du Département de la Drôme.

Article 2 : Conformément aux dispositions de l'article R 314-97 du code de l'action sociale et des familles, à compter du 20 novembre 2020, la SAS LA VAGHERA dispose d'un délai de 30 jours pour faire connaître aux autorités compétentes le choix qui est le sien.

Article 3 : Le présent arrêté est enregistré au Fichier national des établissements sanitaires et sociaux conformément aux données figurant en annexe.

Article 4 : Cette décision peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif compétent dans les deux mois à compter de la date de notification, ou, pour les tiers, de publication de cet arrêté.

En application du décret n° 2018-251 du 6 avril 2018, les particuliers et les personnes morales de droit privé non représentées par un avocat peuvent communiquer avec un Tribunal administratif par la voie de l'application informatique « Télérecours citoyens » sur le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

Article 5 : Le directeur de la Délégation Départementale de la Drôme de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes et la Présidente du Conseil départemental de la Drôme sont responsables, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au gestionnaire et publié au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne Rhône-Alpes et au Recueil des actes administratifs de la Drôme.

Fait à Lyon, le 13/11/2020

Le Directeur général  
ARS Auvergne-Rhône-Alpes  
Docteur Jean-Yves GRALL

La Présidente du Conseil départemental de la Drôme  
Marie-Pierre MOUTON



### Annexe Finess

**Mouvement FINESS :** Cessation partielle d'activité de la PUV Sainte Thérèse

**Entité juridique :** SARL LA VAGHERA SAINTE THERESE

Adresse : quartier du Moulin Chenerilles- 13610 LE PUY SAINTE REPARADE

Numéro FINESS 13 004 599 0

Statut : 72 – SARL

**Entité géographique :** PUV SAINTE THERESE

Adresse : Quartier Torchenas – Quartier Combeaumont – 26780 CHATEAUNEUF DU RHONE

Numéro FINESS 26 000 624 2

Catégorie : 500 - EHPAD

**Équipements :**

Discipline	Fonctionnement	Clientèle	Capacité autorisée	Dernier arrêté	Date de cessation d'activité
924	11	711	4	14/02/2017	20/11/2020

**Le Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne Rhône-Alpes  
Le Président du Département de la Loire**

**Arrêté ARS n° 2018-5369**

**Arrêté Département n° 2018-08**

- **Portant modification de la raison sociale et de l'adresse du Foyer d'Accueil Médicalisé FAM Les Primevères, désormais dénommé « FAM LES FAYARDS » et sis route de Saint-Genest à Marlhes (42660).**
- **Modification de l'encart FINESS afin d'appliquer la nouvelle nomenclature des établissements et services médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées.**

***Association Départementale des Amis et Parents de Personnes Déficiences Intellectuelles – ADAPEI Loire***

**Vu** le Code Général des Collectivités Territoriales (partie législative) et notamment ses 1<sup>ère</sup> et 3<sup>ème</sup> parties (dispositions générales),

**Vu** le Code de l'Action Sociale et des Familles, articles L313-1 à L313-9 relatifs aux autorisations, articles R313-1 à R313-10 relatifs aux dispositions générales des droits et obligations des établissements et services sociaux et médico-sociaux, articles D313-11 à D313-14 relatifs aux contrôles de conformité des établissements,

**Vu** les lois n° 82-213 du 2 mars 1982 et 82-623 du 22 juillet 1982, relatives aux droits et libertés des Communes, des Départements et des Régions,

**Vu** la loi n° 83-8 du 7 janvier 1983 complétée par la loi n° 83-663 du 22 juillet 1983 relatives à la répartition des compétences entre les Communes, les Départements, les Régions et l'État,

**Vu** la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'Action Sociale et Médico-Sociale,

**Vu** la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées,

**Vu** le décret n° 2009-322 du 20 mars 2009 relatif aux obligations des établissements et services accueillant ou accompagnant des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie,

**Vu** l'arrêté conjoint Préfet de la Loire / Président du Conseil Général de la Loire en date du 15 décembre 2005 portant création d'un foyer d'accueil médicalisé pour adultes handicapés vieillissants, d'une capacité de 16 places (dont un couple) en internat et d'une place d'accueil temporaire de jour, par transformation du Foyer-Logement pour personnes âgées « Les Primevères » à Marlhes ;

**Vu** l'arrêté conjoint Préfet de la Loire / Président du Conseil Général de la Loire en date du 31 mars 2010 autorisant la transformation de la place d'accueil temporaire de jour en place d'hébergement complet, portant la capacité globale du FAM « Les Primevères » à 17 lits en hébergement complet pour adultes handicapés des deux sexes, présentant une déficience intellectuelle profonde ou sévère ;

**Vu** l'arrêté conjoint 2017-1913 du 9 août 2017 portant création d'une plateforme d'appui et d'accès aux soins par extension de la capacité du Foyer d'Accueil Médicalisé « Les Primevères » géré par l'Association départementale des amis et parents de personnes déficientes intellectuelles – ADAPEI Loire

**Vu** le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) 2018-2021 signé entre le Département de la Loire et l'ADAPEI de la Loire,

**CONSIDERANT** l'effectivité du changement d'adresse et de raison sociale du Foyer d'Accueil Médicalisé Les Primevères ;

## **ARRETENT**

**Article 1** : Le foyer d'accueil médicalisé (FAM) « Les Primevères » sis route de Jonzieux à MARLHES (42660) est désormais dénommé FAM LES FAYARDS et situé route de Saint-Genest à Marllhes (42660).

**Article 2** : La capacité autorisée reste inchangée soit :

- 17 lits en hébergement complet pour adultes handicapés, des deux sexes, présentant une déficience intellectuelle
- 3 places, relevant d'un financement exclusif de l'Assurance Maladie correspondant à la valorisation d'un équivalent temps plein et demi, paramédical (1,5 ETP), dédiées à une plateforme d'appui et d'accès aux soins intervenant sur le territoire Ondaine dans le cadre d'une coordination paramédicale des structures non médicalisées.

**Article 3** : L'autorisation de fonctionnement du FAM Les Primevères est délivrée pour une durée de quinze ans à compter du 15 décembre 2005. Le renouvellement sera subordonné aux résultats de l'évaluation externe mentionnée à l'article L312-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles, dans les conditions prévues par l'article L313-5 du même code.

**Article 4** : Cette autorisation est délivrée sous réserves :

- du strict respect des normes techniques admises en la matière (article L313-6 du Code l'Action Sociale et des familles) ;
- du résultat favorable de la visite de conformité.

La mise en œuvre de l'autorisation est conditionnée au résultat de la visite de conformité mentionnée à l'article L.313-6 du code de l'action sociale et des familles, suivant les dispositions réglementaires des articles D.313-11 à D.313-14.

**Article 5** : Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement par rapport aux caractéristiques prises en considération pour son autorisation devra être porté à la connaissance du Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ou le Directeur général des services du Département de la Loire. L'autorisation ne peut être cédée sans leur accord.

**Article 6** : Cette modification de l'autorisation du FAM LES FAYARDS sera renseignée au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) selon les caractéristiques suivantes : (Voir annexe FINESS).

**Article 7** : Dans les deux mois suivant sa notification ou sa publication, le présent arrêté peut faire l'objet soit d'un recours gracieux devant le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne – Rhône-Alpes et/ou du Président du Conseil départemental de la Loire, soit d'un recours contentieux devant le

tribunal administratif compétent. En application du décret n°2018-251 du 6 avril 2018, les particuliers et les personnes morales de droit privé non représentées par un avocat peuvent communiquer avec un Tribunal administratif par la voie de l'application informatique « Télérecours citoyens » sur le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 8** : Le Directeur départemental de la Loire, de l'Agence régionale de santé Auvergne Rhône-Alpes ainsi que le Directeur général des services du Département de la Loire sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera notifié aux demandeurs et publié au recueil des actes administratifs de la région Auvergne Rhône-Alpes et à celui du département.

Fait à Lyon, le 27 mars 2019

Le Directeur général  
De l'Agence régionale de santé,  
Par délégation,

Le directeur délégué pilotage  
de l'offre médico-sociale

Raphaël GLABI

Le Président,

Pour le Président  
La Vice-présidente déléguée de l'exécutif

Annick BRUNEL

ANNEXE

**Mouvements FINESS :** *Modification de la raison sociale et de l'adresse du Foyer d'Accueil Médicalisé Les Primevères et modification encart FINESS*

**Entité juridique :** ADAPEI de la Loire  
 Adresse : 11 Rue GRANGENEUVE BP 60 42002 ST ETIENNE CEDEX 1  
 N° FINESS EJ : 42 078 704 6  
 N° SIREN (Insee) : 775 602 485

**Entité établissement :** FAM Les Fayards (en remplacement du FAM Les Primevères)  
 Adresse mise à jour : 28 Route de Saint Genest Malifaux- 42660 Marlhès  
 N° FINESS ET : 42 000 935 9  
 Catégorie : 437 (foyer d'accueil médicalisé pour personnes handicapées)  
 N° SIRET

**Équipements :**

Triplet (voir nomenclature Finess)				Autorisation		Installation (pour rappel)	
N°	Discipline	Fonctionnement	Clientèle	Capacité	Dernière autorisation	Capacité	Dernier constat
1	966	11	117	17	09/08/2017	17	31/03/2010
2	965	21	010	3*	09/08/2017	3*	09/08/2017

\*Valorisation d'un équivalent temps plein et demi (1.5 ETP) paramédical à hauteur de 3 places, relevant d'un financement exclusif de l'Assurance Maladie.

**Le Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

**Arrêté ARS n° 2019-07 -0038**

**Portant réduction et redéploiement de capacité de l'ESAT DE BEL'AIR au bénéfice de l'ESAT STEPHANOIS**

***Association Départementale des Amis et Parents de personnes déficientes Intellectuelles - ADAPEI DE LA LOIRE***

**Vu** le code de l'action sociale et des familles, livre troisième, titre premier (établissements et services soumis à autorisation), sections première et troisième, du chapitre deux, sections première et quatrième du chapitre trois ;

**Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

**Vu** le décret n°2007-975 du 15 mai 2007 fixant le contenu du cahier des charges pour l'évaluation des activités et de la qualité des prestations des établissements sociaux et médico-sociaux ;

**Vu** le décret n°2010-1319 du 3 novembre 2010 relatif au calendrier des évaluations et aux modalités de restitution des évaluations des établissements sociaux et médico-sociaux ;

**Vu** le décret n°2014-1368 du 14 novembre 2014 relatif au renouvellement des autorisations des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

**Vu** le décret 2017-620 du 24 avril 2017 relatif au fonctionnement des établissements et services médico-sociaux en dispositif intégré prévu à l'article 91 de la loi du 26 janvier 2016, relative à la modernisation de notre système de santé ;

**Vu** les arrêtés n°2018-1921, 2018-1922, 2018-1923 et 2018-1924 du 28 mai 2018 publiés le 14 juin 2018, constituant le socle du Projet régional de santé (PRS) 2<sup>ème</sup> génération de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

**Vu** l'arrêté N° 2016-7879 du 20 décembre 2016 portant renouvellement, à compter du 3 janvier 2017, de l'autorisation délivrée à « ADAPEI DE LA LOIRE » pour le fonctionnement de l'ESAT BEL'AIR dans le cadre d'une capacité autorisée à hauteur de 90 places, dont 80 places pour des personnes handicapées présentant une déficience intellectuelle et 10 places pour des personnes handicapées présentant une déficience psychique ;

**Vu** le Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens 2014-2018 conclu entre l'ARS Auvergne – Rhône-Alpes et l'ADAPEI DE LA LOIRE et ses avenants n° 1 et 2 ;

**Considérant** que le projet de redéploiement de l'offre de l'ESAT DE BEL'AIR vers l'ESAT Stéphanois permet de faciliter la mise en œuvre d'un projet d'une unité centrale de production alimentaire, favorisant l'inclusion des travailleurs handicapés et l'amélioration de la qualité des repas distribués aux personnes handicapées accompagnées par les structures gérées par l'ADAPEI ;

**Considérant** que le projet de redéploiement de l'offre existante ne présente aucun impact financier sur le montant de la dotation globalisée commune prévue par le CPOM susvisé et réactualisée au titre de l'exercice en cours ;

**Considérant** que le redéploiement de 10 places de l'ESAT DE BEL'AIR vers l'ESAT Stéphanois sera accompagné d'un redéploiement budgétaire de 110 000 €.

## ARRETE

**Article 1 :** L'autorisation prévue à l'article L. 313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles est accordée à l'Association départementale des amis et parents de personnes déficientes intellectuelles (ADAPEI), sise 13 rue Grangeneuve – BP 60 – 42002 ST-ETIENNE Cedex, pour une réduction de 10 places de la capacité de l'Etablissement et Service d'Aide par le Travail (E.S.A.T.) BEL'AIR, sis 17 rue Caussidière (42000) qui sont redéployées vers l'ESAT Stéphanois par l'arrêté n° 2019-07-0042 ;

**Article 2 :** En 2019, la capacité de l'ESAT BEL'AIR est de 80 places dont :

- 70 places pour adultes présentant une déficience intellectuelle,
- 10 places pour adultes présentant une déficience psychique.

**Article 3 :** Pour le calendrier des évaluations prévues par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles, la présente autorisation est rattachée au renouvellement intervenu à compter du 3 janvier 2017 ; elle est renouvelable au vu des résultats positifs d'une évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du Code de l'action sociale et des familles.

**Article 4 :** Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement par rapport aux caractéristiques prises en considération pour son autorisation devra être porté à la connaissance l'Agence Régionale de la Santé. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité compétente concernée.

**Article 5 :** Cette modification de l'autorisation de l'ESAT BEL'AIR sera renseignée au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) selon les caractéristiques suivantes : (Voir annexe FINESS).

**Article 6 :** Dans les deux mois suivant sa notification ou sa publication, le présent arrêté peut faire l'objet soit d'un recours gracieux devant le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne – Rhône-Alpes, soit d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Lyon. En application du décret n° 2018-251 du 6 avril 2018, les particuliers et les personnes morales de droit privé non représentées par un avocat peuvent communiquer avec un Tribunal administratif par la voie de l'application informatique « Télérecours citoyens » sur le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr) ;

**Article 7 :** Le directeur départemental de la Loire de l'agence régionale de santé Auvergne Rhône-Alpes est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera notifié au demandeur et publié au recueil des actes administratifs de la région Auvergne Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le 17 juillet 2019

Le Directeur général de l'ARS,  
Par délégation,  
Le directeur de l'autonomie

Raphaël GLABI

ANNEXE

**Mouvements FINESS : Réduction de capacité de l'ESAT Bel'Air (-10 places)**

**Entité juridique :** ADAPEI DE LA LOIRE  
**Adresse :** 13 rue Grangeneuve  
**N° FINESS EJ :** 42 078 704 6

**Entité établissement :** ESAT BEL'AIR  
**Adresse mise à jour :** 17 rue Caussidière - 42 000 St Etienne  
**N° FINESS ET :** 42 078 385 4  
**Catégorie :** 246

**Équipements :**

Triplet (voir nomenclature Finess)				Autorisation (après arrêté)		Installation (pour rappel)	
N°	Discipline	Fonctionnement	Clientèle	Capacité	Dernière autorisation	Capacité	Dernier constat
1	908	14	117	70	Le présent arrêté	80	03/01/2017
2	908	14	206	10	20/12/2016	10	





**Le Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

**Arrêté ARS n° 2019- 07-0042**

**Portant extension de capacité de l'ESAT STEPHANOIS par redéploiement de capacité des ESAT de Feurs, Montbrison, Ondaine et Bel'Air**

***Association Départementale des Amis et Parents de personnes déficientes Intellectuelles - ADAPEI DE LA LOIRE***

**Vu** le code de l'action sociale et des familles, livre troisième, titre premier (établissements et services soumis à autorisation), sections première et troisième, du chapitre deux, sections première et quatrième du chapitre trois ;

**Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

**Vu** le décret n°2007-975 du 15 mai 2007 fixant le contenu du cahier des charges pour l'évaluation des activités et de la qualité des prestations des établissements sociaux et médico-sociaux ;

**Vu** le décret n°2010-1319 du 3 novembre 2010 relatif au calendrier des évaluations et aux modalités de restitution des évaluations des établissements sociaux et médico-sociaux ;

**Vu** le décret n°2014-1368 du 14 novembre 2014 relatif au renouvellement des autorisations des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

**Vu** le décret 2017-620 du 24 avril 2017 relatif au fonctionnement des établissements et services médico-sociaux en dispositif intégré prévu à l'article 91 de la loi du 26 janvier 2016, relative à la modernisation de notre système de santé ;

**Vu** les arrêtés n°2018-1921, 2018-1922, 2018-1923 et 2018-1924 du 28 mai 2018 publiés le 14 juin 2018, constituant le socle du Projet régional de santé (PRS) 2<sup>ème</sup> génération de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

**Vu** l'arrêté N° 2016-7888 du 20 décembre 2016 portant renouvellement, à compter du 3 janvier 2017, de l'autorisation délivrée à « ADAPEI DE LA LOIRE » pour le fonctionnement de l'ESAT STEPHANOIS dans le cadre d'une capacité autorisée à hauteur de 98 places pour personnes handicapées présentant une déficience intellectuelle ;

**Vu** l'arrêté N° 2019-07-0038 portant réduction de la capacité de l'ESAT DE BEL'AIR à hauteur de 10 places au bénéfice de l'ESAT STEPHANOIS ;

**Vu** l'arrêté N° 2019-07-0039 portant réduction de la capacité de l'ESAT DE FEURS à hauteur de 5 places au bénéfice de l'ESAT STEPHANOIS ;

**Vu** l'arrêté N° 2019-07-0040 portant réduction de la capacité de l'ESAT DE MONTBRISON à hauteur de 5 places au bénéfice de l'ESAT STEPHANOIS ;

**Vu** l'arrêté N° 2019-07-0041 portant réduction de la capacité de l'ESAT DE L'ONDAINE à hauteur de 10 places au bénéfice de l'ESAT STEPHANOIS ;

**Vu** le Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens 2014-2018 conclu entre l'ARS Auvergne – Rhône-Alpes et l'ADAPEI DE LA LOIRE et ses avenants n° 1 et 2 ;

**Considérant** que le projet de redéploiement de l'offre des ESAT DE BEL'AIR, ONDAINE, FEURS et MONTBRISON vers l'ESAT STEPHANOIS permet de faciliter la mise en œuvre d'un projet d'une unité centrale de production alimentaire favorisant l'inclusion des travailleurs handicapés et l'amélioration de la qualité des repas distribués aux personnes handicapées accompagnées par les structures gérées par l'ADAPEI ;

**Considérant** que le projet de redéploiement de l'offre existante ne présente aucun impact financier sur le montant de la dotation globalisée commune prévue par le CPOM susvisé et réactualisée au titre de l'exercice en cours ;

**Considérant** que les redéploiements de 30 places issues des ESAT DE BEL'AIR, ONDAINE, FEURS et MONTBRISON au profit de l'ESAT STEPHANOIS seront accompagnés de redéploiements budgétaires pour un montant total de 330 000 €.

## **ARRETE**

**Article 1** : L'autorisation prévue à l'article L. 313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles est accordée à l'Association départementale des amis et parents de personnes déficientes intellectuelles (ADAPEI), sise 13 rue Grangeneuve – BP 60 – 42002 ST-ETIENNE Cedex, pour une extension de la capacité de l'Etablissement et Service d'Aide par le Travail (E.S.A.T.) STEPHANOIS, sis rue Moisson Desroches à Saint-Etienne, à hauteur de 30 places issues d'un redéploiement de l'offre à partir des ESAT de Bel'Air, Ondaine, Feurs et Montbrison.

**Article 2** : En 2019, la capacité de l'ESAT STEPHANOIS est de 128 places pour adultes présentant une déficience intellectuelle.

**Article 3** : Pour le calendrier des évaluations prévues par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles, la présente extension de capacité est attachée à la date de renouvellement de l'autorisation de l'établissement pour une durée de 15 ans, soit à compter du 3 janvier 2017 ; elle est renouvelable au vu des résultats positifs d'une évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du Code de l'action sociale et des familles.

**Article 4** : La mise en œuvre de l'autorisation est subordonnée à la transmission par le titulaire de l'autorisation d'une déclaration sur l'honneur attestant de la conformité de l'établissement aux obligations des ESSMS notamment relatives à la mise en œuvre des droits des usagers, conformément aux dispositions de l'article D. 313-12-1 du code de l'action sociale et des familles s'agissant d'extension non importante ne donnant pas lieu à une visite de conformité.

**Article 5** : Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement par rapport aux caractéristiques prises en considération pour son autorisation devra être porté à la connaissance l'Agence Régionale de la Santé. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité compétente concernée.

**Article 6** : Cette modification de l'autorisation de l'ESAT STEPHANOIS sera renseignée au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) selon les caractéristiques suivantes : (Voir annexe FINESS).

**Article 7** : Dans les deux mois suivant sa notification ou sa publication, le présent arrêté peut faire l'objet soit d'un recours gracieux devant le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne – Rhône-Alpes, soit d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Lyon. En application du décret n° 2018-251 du 6 avril 2018, les particuliers et les personnes morales de droit privé non représentées par un avocat peuvent communiquer avec un Tribunal administratif par la voie de l'application informatique « Télécours citoyens » sur le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr) ;

**Article 8** : Le directeur départemental de la Loire de l'agence régionale de santé Auvergne Rhône-Alpes est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera notifié au demandeur et publié au recueil des actes administratifs de la région Auvergne Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le 17 juillet 2019

Le Directeur général de l'ARS,  
Par délégation,  
Le directeur de l'autonomie  
Raphaël GLABI



ANNEXE

**Mouvements FINESS :** *Extension de capacité de l'ESAT STEPHANOIS (+ 30 places)*

**Entité juridique :** ADAPEI DE LA LOIRE

Adresse : 13 rue Grangeneuve

N° FINESS EJ : 42 078 704 6

N° SIREN (Insee) : 775 602 485

**Entité établissement :** ESAT STEPHANOIS

Adresse mise à jour : 5 Rue Moisson Desroches 42000 SAINT-ETIENNE

N° FINESS ET : 42 079 236 8

Catégorie : 246

**Équipements :**

Triplet (voir nomenclature Finess)				Autorisation (après arrêté)		Installation (pour rappel)	
N°	Discipline	Fonctionnement	Clientèle	Capacité	Dernière autorisation	Capacité	Dernier constat
1	908	14	117	128	Présent arrêté	98	03/01/2017

**Le Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

**Arrêté ARS n° 2019-07-0039**

**Portant réduction et redéploiement de capacité de l'ESAT de Feurs au bénéfice de l'ESAT Stéphanois  
Association Départementale des Amis et Parents de personnes déficientes Intellectuelles - ADAPEI DE LA  
LOIRE**

**Vu** le code de l'action sociale et des familles, livre troisième, titre premier (établissements et services soumis à autorisation), sections première et troisième, du chapitre deux, sections première et quatrième du chapitre trois ;

**Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

**Vu** le décret n°2007-975 du 15 mai 2007 fixant le contenu du cahier des charges pour l'évaluation des activités et de la qualité des prestations des établissements sociaux et médico-sociaux ;

**Vu** le décret n°2010-1319 du 3 novembre 2010 relatif au calendrier des évaluations et aux modalités de restitution des évaluations des établissements sociaux et médico-sociaux ;

**Vu** le décret n°2014-1368 du 14 novembre 2014 relatif au renouvellement des autorisations des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

**Vu** le décret 2017-620 du 24 avril 2017 relatif au fonctionnement des établissements et services médico-sociaux en dispositif intégré prévu à l'article 91 de la loi du 26 janvier 2016, relative à la modernisation de notre système de santé ;

**Vu** les arrêtés n°2018-1921, 2018-1922, 2018-1923 et 2018-1924 du 28 mai 2018 publiés le 14 juin 2018, constituant le socle du Projet régional de santé (PRS) 2<sup>ème</sup> génération de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

**Vu** l'arrêté N° 2016-7887 du 20 décembre 2016 portant renouvellement, à compter du 3 janvier 2017, de l'autorisation délivrée à « ADAPEI DE LA LOIRE » pour le fonctionnement de l'ESAT de Feurs dans le cadre d'une capacité autorisée à hauteur de 51 places pour personnes handicapées présentant une déficience intellectuelle ;

**Vu** le Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens 2014-2018 conclu entre l'ARS Auvergne – Rhône-Alpes et l'ADAPEI DE LA LOIRE et ses avenants n° 1 et 2 ;

**Considérant** que le projet de redéploiement de l'offre de l'ESAT DE FEURS vers l'ESAT STEPHANOIS permet de faciliter la mise en œuvre d'un projet d'une unité centrale de production alimentaire favorisant l'inclusion des travailleurs handicapés et l'amélioration de la qualité des repas distribués aux personnes handicapées accompagnées par les structures gérées par l'ADAPEI ;

**Considérant** que le projet de redéploiement de l'offre existante ne présente aucun impact financier sur le montant de la dotation globalisée commune prévue par le CPOM susvisé et réactualisée au titre de l'exercice en cours ;

**Considérant** que le redéploiement de 5 places de l'ESAT de Feurs vers l'ESAT Stéphanois sera accompagné d'un redéploiement budgétaire de 55 000 €.

## ARRETE

**Article 1** : L'autorisation prévue à l'article L. 313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles est accordée à l'Association départementale des amis et parents de personnes déficientes intellectuelles (ADAPEI), sise 13 rue Grangeneuve – BP 60 – 42002 ST-ETIENNE Cedex, pour une réduction de 5 places de la capacité de l'Etablissement et Service d'Aide par le Travail (E.S.A.T.) de Feurs, sis rue Hélène Boucher – 42110 FEURS, portant ainsi sa capacité à 46 places, et redéploiement de ces places à l'ESAT Stéphanois par l'arrêté ARS N°2019-07-0042.

**Article 2** : En 2019, la capacité de l'ESAT DE FEURS est de 46 places pour adultes présentant une déficience intellectuelle.

**Article 3** : Pour le calendrier des évaluations prévues par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles, la présente réduction de capacité est attachée à la date de renouvellement de l'autorisation de l'établissement pour une durée de 15 ans, soit à compter du 3 janvier 2017 ; elle est renouvelable au vu des résultats positifs d'une évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du Code de l'action sociale et des familles.

**Article 4** : Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement par rapport aux caractéristiques prises en considération pour son autorisation devra être porté à la connaissance l'Agence Régionale de la Santé. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité compétente concernée.

**Article 5** : Cette modification de l'autorisation de l'ESAT DE FEURS sera renseignée au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) selon les caractéristiques suivantes : (Voir annexe FINESS).

**Article 6** : Dans les deux mois suivant sa notification ou sa publication, le présent arrêté peut faire l'objet soit d'un recours gracieux devant le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne – Rhône-Alpes, soit d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Lyon. En application du décret n° 2018-251 du 6 avril 2018, les particuliers et les personnes morales de droit privé non représentées par un avocat peuvent communiquer avec un Tribunal administratif par la voie de l'application informatique « Télérecours citoyens » sur le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr) ;

**Article 7** : Le directeur départemental de la Loire de l'agence régionale de santé Auvergne Rhône-Alpes est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera notifié au demandeur et publié au recueil des actes administratifs de la région Auvergne Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le 17 juillet 2019

Le Directeur général de l'ARS,  
Par délégation,  
Le directeur de l'autonomie

Raphaël GLABI

ANNEXE

**Mouvements FINESS :** *Réduction de capacité de l'ESAT DE FEURS (-5 places)*

**Entité juridique :** ADAPEI DE LA LOIRE  
Adresse : 13 rue Grangeneuve  
N° FINESS EJ : 42 078 704 6  
N° SIREN (Insee) : 775 602 485

**Entité établissement :** ESAT DE FEURS  
Adresse mise à jour : Rue Hélène Boucher – 42110 FEURS  
N° FINESS ET : 42 078 746 7  
Catégorie : 246

**Équipements :**

Triplet (voir nomenclature Finess)				Autorisation (après arrêté)		Installation (pour rappel)	
N°	Discipline	Fonctionnement	Clientèle	Capacité	Dernière autorisation	Capacité	Dernier constat
1	908	14	117	46	Le présent arrêté	51	03/01/2017



**Le Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

**Arrêté ARS n° 2019-07-0040**

**Portant réduction et redéploiement de capacité de l'ESAT DE MONTBRISON au bénéfice de l'ESAT STEPHANOIS**

***Association Départementale des Amis et Parents de personnes déficientes Intellectuelles - ADAPEI DE LA LOIRE***

**Vu** le code de l'action sociale et des familles, livre troisième, titre premier (établissements et services soumis à autorisation), sections première et troisième, du chapitre deux, sections première et quatrième du chapitre trois ;

**Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

**Vu** le décret n°2007-975 du 15 mai 2007 fixant le contenu du cahier des charges pour l'évaluation des activités et de la qualité des prestations des établissements sociaux et médico-sociaux ;

**Vu** le décret n°2010-1319 du 3 novembre 2010 relatif au calendrier des évaluations et aux modalités de restitution des évaluations des établissements sociaux et médico-sociaux ;

**Vu** le décret n°2014-1368 du 14 novembre 2014 relatif au renouvellement des autorisations des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

**Vu** le décret 2017-620 du 24 avril 2017 relatif au fonctionnement des établissements et services médico-sociaux en dispositif intégré prévu à l'article 91 de la loi du 26 janvier 2016, relative à la modernisation de notre système de santé ;

**Vu** les arrêtés n°2018-1921, 2018-1922, 2018-1923 et 2018-1924 du 28 mai 2018 publiés le 14 juin 2018, constituant le socle du Projet régional de santé (PRS) 2<sup>ème</sup> génération de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

**Vu** l'arrêté N° 2016-7877 du 20 décembre 2016 portant renouvellement, à compter du 3 janvier 2017, de l'autorisation délivrée à « ADAPEI DE LA LOIRE » pour le fonctionnement de l'ESAT DE MONTBRISON dans le cadre d'une capacité autorisée à hauteur de 71 places pour personnes handicapées présentant une déficience intellectuelle ;

**Vu** le Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens 2014-2018 conclu entre l'ARS Auvergne – Rhône-Alpes et l'ADAPEI DE LA LOIRE et ses avenants n° 1 et 2 ;

**Considérant** que le projet de redéploiement de l'offre de l'ESAT DE MONTBRISON vers l'ESAT STEPHANOIS permet de faciliter la mise en œuvre d'un projet d'une unité centrale de production alimentaire favorisant l'inclusion des travailleurs handicapés et l'amélioration de la qualité des repas distribués aux personnes handicapées accompagnées par les structures gérées par l'ADAPEI ;

**Considérant** que le projet de redéploiement de l'offre existante ne présente aucun impact financier sur le montant de la dotation globalisée commune prévue par le CPOM susvisé et réactualisée au titre de l'exercice en cours ;

**Considérant** que le redéploiement de 5 places de l'ESAT DE MONTBRISON vers l'ESAT STEPHANOIS sera accompagné d'un redéploiement budgétaire de 55 000 €.



## ARRETE

**Article 1** : L'autorisation prévue à l'article L. 313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles est accordée à l'Association départementale des amis et parents de personnes déficientes intellectuelles (ADAPEI), sise 13 rue Grangeneuve – BP 60 – 42002 ST-ETIENNE Cedex, pour une réduction de 5 places de la capacité de l'Etablissement et Service d'Aide par le Travail (E.S.A.T.) de MONTBRISON, sis ZI de Vaure – 42600 MONTBRISON, portant ainsi sa capacité à 66 places, et redéploiement de ces places à l'ESAT STEPHANOIS par l'arrêté 2019-07-0042.

**Article 2** : En 2019, la capacité de l'ESAT DE MONTBRISON est de 66 places pour adultes présentant une déficience intellectuelle.

**Article 3** : Pour le calendrier des évaluations prévues par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles, la présente réduction de capacité est attachée à la date de renouvellement de l'autorisation de l'établissement pour une durée de 15 ans, soit à compter du 3 janvier 2017 ; elle est renouvelable au vu des résultats positifs d'une évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du Code de l'action sociale et des familles.

**Article 4** : Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement par rapport aux caractéristiques prises en considération pour son autorisation devra être porté à la connaissance l'Agence Régionale de la Santé. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité compétente concernée.

**Article 5** : Cette modification de l'autorisation de l'ESAT DE MONTBRISON sera renseignée au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) selon les caractéristiques suivantes : (Voir annexe FINESS).

**Article 6** : Dans les deux mois suivant sa notification ou sa publication, le présent arrêté peut faire l'objet soit d'un recours gracieux devant le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne – Rhône-Alpes, soit d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Lyon. En application du décret n° 2018-251 du 6 avril 2018, les particuliers et les personnes morales de droit privé non représentées par un avocat peuvent communiquer avec un Tribunal administratif par la voie de l'application informatique « Télérecours citoyens » sur le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr) ;

**Article 7** : Le directeur départemental de la Loire de l'agence régionale de santé Auvergne Rhône-Alpes est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera notifié au demandeur et publié au recueil des actes administratifs de la région Auvergne Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le 17 juillet 2019

Le Directeur général de l'ARS,  
Par délégation,  
Le directeur de l'autonomie

Raphaël GLABI

ANNEXE

**Mouvements FINESS :** *Réduction de capacité de l'ESAT DE MONTBRISON (-5 places)*

**Entité juridique :** ADAPEI DE LA LOIRE  
Adresse : 13 rue Grangeneuve  
N° FINESS EJ : 42 078 704 6  
N° SIREN (Insee) : 775 602 485

**Entité établissement :** ESAT DE MONTBRISON  
Adresse mise à jour : ZI de Vaure – 42600 MONTBRISON  
N° FINESS ET : 42 078 381 3  
Catégorie : 246

**Équipements :**

Triplet (voir nomenclature Finess)				Autorisation (après arrêté)		Installation (pour rappel)	
N°	Discipline	Fonctionnement	Clientèle	Capacité	Dernière autorisation	Capacité	Dernier constat
1	908	14	117	66	Présent arrêté	71	03/01/2017



**Le Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

**Arrêté ARS n° 2019-07-0041**

**Portant réduction et redéploiement de capacité de l'ESAT de l'Ondaine au bénéfice de l'ESAT Stéphanois  
Association Départementale des Amis et Parents de personnes déficientes Intellectuelles - ADAPEI DE LA  
LOIRE**

**Vu** le code de l'action sociale et des familles, livre troisième, titre premier (établissements et services soumis à autorisation), sections première et troisième, du chapitre deux, sections première et quatrième du chapitre trois ;

**Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

**Vu** le décret n°2007-975 du 15 mai 2007 fixant le contenu du cahier des charges pour l'évaluation des activités et de la qualité des prestations des établissements sociaux et médico-sociaux ;

**Vu** le décret n°2010-1319 du 3 novembre 2010 relatif au calendrier des évaluations et aux modalités de restitution des évaluations des établissements sociaux et médico-sociaux ;

**Vu** le décret n°2014-1368 du 14 novembre 2014 relatif au renouvellement des autorisations des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

**Vu** le décret 2017-620 du 24 avril 2017 relatif au fonctionnement des établissements et services médico-sociaux en dispositif intégré prévu à l'article 91 de la loi du 26 janvier 2016, relative à la modernisation de notre système de santé ;

**Vu** les arrêtés n°2018-1921, 2018-1922, 2018-1923 et 2018-1924 du 28 mai 2018 publiés le 14 juin 2018, constituant le socle du Projet régional de santé (PRS) 2<sup>ème</sup> génération de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

**Vu** l'arrêté N° 2016-7882 du 20 décembre 2016 portant renouvellement, à compter du 3 janvier 2017, de l'autorisation délivrée à « ADAPEI DE LA LOIRE » pour le fonctionnement de l'ESAT de l'Ondaine dans le cadre d'une capacité autorisée à hauteur de 153 places pour personnes handicapées présentant une déficience intellectuelle ;

**Vu** le Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens 2014-2018 conclu entre l'ARS Auvergne – Rhône-Alpes et l'ADAPEI DE LA LOIRE est ses avenants N° 1 et 2 ;

**Considérant** que le projet de redéploiement de l'offre de l'ESAT de l'Ondaine vers l'ESAT Stéphanois permet de faciliter la mise en œuvre d'un projet d'une unité centrale de production alimentaire, favorisant l'inclusion des travailleurs handicapés et l'amélioration de la qualité des repas distribués aux personnes handicapées accompagnées par les structures gérées par l'ADAPEI ;

**Considérant** que le projet de redéploiement de l'offre existante ne présente aucun impact financier sur le montant de la dotation globalisée commune prévue par le CPOM susvisé et réactualisée au titre de l'exercice en cours ;

**Considérant** que le redéploiement de 10 places de l'ESAT de l'Ondaine vers l'ESAT Stéphanois sera accompagné d'un redéploiement budgétaire de 110 000 €.

## ARRETE

**Article 1 :** L'autorisation prévue à l'article L. 313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles est accordée à l'Association départementale des amis et parents de personnes déficientes intellectuelles (ADAPEI), sise 13 rue Grangeneuve – BP 60 – 42002 ST-ETIENNE Cedex, pour une réduction de 10 places de la capacité de l'Etablissement et Service d'Aide par le Travail (E.S.A.T.) de l'Ondaine, sis rue Marcel Dassault – 42500 Le Chambon Feugerolles, portant ainsi sa capacité à 143 places, et redéploiement de ces places à l'ESAT Stéphanois.

**Article 2 :** En 2019, la capacité de l'ESAT DE L'ONDAINE est de 143 places pour adultes présentant une déficience intellectuelle.

**Article 3 :** Pour le calendrier des évaluations prévues par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles, la présente réduction de capacité est attachée à la date de renouvellement de l'autorisation de l'établissement pour une durée de 15 ans, soit à compter du 3 janvier 2017 ; elle est renouvelable au vu des résultats positifs d'une évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du Code de l'action sociale et des familles.

**Article 4 :** Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement par rapport aux caractéristiques prises en considération pour son autorisation devra être porté à la connaissance l'Agence Régionale de la Santé. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité compétente concernée.

**Article 5 :** Cette modification de l'autorisation de l'ESAT DE L'ONDAINE sera renseignée au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) selon les caractéristiques suivantes : (Voir annexe FINESS).

**Article 6 :** Dans les deux mois suivant sa notification ou sa publication, le présent arrêté peut faire l'objet soit d'un recours gracieux devant le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne – Rhône-Alpes, soit d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Lyon. En application du décret n° 2018-251 du 6 avril 2018, les particuliers et les personnes morales de droit privé non représentées par un avocat peuvent communiquer avec un Tribunal administratif par la voie de l'application informatique « Télérecours citoyens » sur le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr) ;

**Article 7 :** Le directeur départemental de la Loire de l'agence régionale de santé Auvergne Rhône-Alpes est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera notifié au demandeur et publié au recueil des actes administratifs de la région Auvergne Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le 17 juillet 2019

Le Directeur général de l'ARS,  
Par délégation,

Le directeur de l'autonomie  
Raphaël GLABI

ANNEXE

**Mouvements FINESS :** *Réduction de capacité de l'ESAT DE L'ONDAINE (-10 places)*

**Entité juridique :** ADAPEI DE LA LOIRE  
Adresse : 13 rue Grangeneuve  
N° FINESS EJ : 42 078 704 6  
N° SIREN (Insee) : 775 602 485

**Entité établissement :** ESAT DE L'ONDAINE  
Adresse mise à jour : Rue Marcel Dassault - 42 500 Le Chambon Feugerolles  
N° FINESS ET : 42 078 625 3  
Catégorie : 246

**Équipements :**

Triplet (voir nomenclature Finess)				Autorisation (après arrêté)		Installation (pour rappel)	
N°	Discipline	Fonctionnement	Clientèle	Capacité	Dernière autorisation	Capacité	Dernier constat
1	908	14	117	143	Présent arrêté	153	03/01/2017



**Le Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

**Arrêté ARS n° 2019-14-0188**

**Permettant l'application de la réforme de la nouvelle nomenclature PH et modifiant le régime d'accueil de l'arrêté 2014-2043 de l'Établissement et Service d'Aide par le Travail (ESAT) MESSIDOR situé à Roanne suite à un mode de fonctionnement erroné (semi internat au lieu d'externat)**

***Association MESSIDOR RHÔNE-ALPES***

**Vu** le code de l'action sociale et des familles, livre troisième, titre premier (établissements et services soumis à autorisation), sections première et troisième, du chapitre deux, sections première et quatrième du chapitre trois ;

**Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

**Vu** le décret n°2007-975 du 15 mai 2007 fixant le contenu du cahier des charges pour l'évaluation des activités et de la qualité des prestations des établissements sociaux et médico-sociaux ;

**Vu** le décret n°2010-1319 du 3 novembre 2010 relatif au calendrier des évaluations et aux modalités de restitution des évaluations des établissements sociaux et médico-sociaux ;

**Vu** le décret n°2014-1368 du 14 novembre 2014 relatif au renouvellement des autorisations des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

**Vu** le décret 2017-620 du 24 avril 2017 relatif au fonctionnement des établissements et services médico-sociaux en dispositif intégré prévu à l'article 91 de la loi du 26 janvier 2016, relative à la modernisation de notre système de santé ;

**Vu** les arrêtés n°2018-1921, 2018-1922, 2018-1923 et 2018-1924 du 28 mai 2018 publiés le 14 juin 2018, constituant le socle du Projet régional de santé (PRS) 2<sup>ème</sup> génération de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

**Vu** l'arrêté n° 2014-2043 du 27 juin 2014 autorisant extension de capacité de l'Établissement et Service d'Aide par le Travail (ESAT) MESSIDOR situé à Roanne ;

**Vu** le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens signé le 20 juin 2013 entre l'ARS Rhône-Alpes et l'Association MESSIDOR, pour la période 2013-2017 ;

Considérant l'inscription dans l'annexe Finess de l'arrêté n° 2014-2043 du 27 juin 2014 d'un mode de fonctionnement erroné (semi-internat au lieu d'externat)

Considérant qu'il convient d'appliquer la réforme de la nomenclature à l'autorisation de cet établissement,

## ARRETE

**Article 1 :** L'autorisation prévue à l'article L. 313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles est accordée à l'Association Messidor Rhône-Alpes, sise 163 bd des Etats-Unis – 69008 LYON, pour le fonctionnement en externat des 26 places, réservées à des personnes handicapées adultes, des deux sexes, présentant une déficience psychique, de l'Etablissement et Service d'Aide par le Travail (E.S.A.T.), sis 4 impasse Cotton – 42300 ROANNE.

**Article 2 :** Cette autorisation est délivrée pour quinze ans à compter du 19 février 2010, date de l'arrêté de création de l'ESAT Messidor. Son renouvellement sera subordonné aux résultats de la deuxième évaluation externes mentionnée à l'article L.312-8 du Code de l'action sociale et des familles.

**Article 3 :** Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement par rapport aux caractéristiques prises en considération pour son autorisation devra être porté à la connaissance de l'Agence Régionale de la Santé. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité compétente concernée.

**Article 4 :** Cette modification administrative sera enregistrée au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) selon les caractéristiques suivantes : (Voir annexe FINESS).

**Article 5 :** Dans les deux mois suivant sa notification ou sa publication, le présent arrêté peut faire l'objet soit d'un recours gracieux devant le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne – Rhône-Alpes, soit d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Lyon. En application du décret n°2018-251 du 6 avril 2018, les particuliers et les personnes morales de droit privé non représentées par un avocat peuvent communiquer avec un Tribunal administratif par la voie de l'application informatique « Télérecours citoyens » sur le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr) ;

**Article 6 :** La Directrice départementale de la Loire de l'agence régionale de santé Auvergne Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui sera notifié au demandeur et publié au recueil des actes administratifs de la région Auvergne Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le 12 décembre 2019

Le Directeur général de l'ARS,  
Pour le Directeur général et par délégation,  
Le directeur de l'autonomie

Raphaël GLABI

ANNEXE

**Mouvements FINESS :** *Modification du régime d'accueil et de la clientèle, en application de la réforme de la nomenclature*

**Entité juridique :** ASSOCIATION MESSIDOR RHÔNE-ALPES  
Adresse : 163 boulevard des Etats-Unis – 69008 LYON  
N° FINESS EJ : 69 000 229 0

**Entité établissement :** ESAT MESSIDOR LOIRE  
Adresse : 4 impasse Cotton - 42 300 ROANNE  
N° FINESS ET : 42 001 246 0  
Catégorie : 246

**Équipements :**

Triplet (voir nomenclature Finess)				Autorisation (après arrêté)		Installation (pour rappel)	
N°	Discipline	Fonctionnement	Clientèle	Capacité	Dernière autorisation	Capacité	Dernier constat
1	908	14	206	26	Le présent arrêté	26	01/07/14



Arrêté n°2020 -10-0042

**Portant renouvellement de l'autorisation délivrée à l'Association Départementale des Pupilles de l'Enseignement Public du Rhône/Métropole de Lyon (ADPEP 69/ML) pour le fonctionnement du Centre Technique Régional pour Déficiants Visuels (CTR DV) sis 150 rue du 4 août 1789 - 69100 VILLEURBANNE (N° FINESS : 69 001 277 8)**

*Organisme gestionnaire : ADPEP 69/ML (N° FINESS 69 079 356 7)*

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

**VU** le Code de l'Action Sociale et des Familles, notamment ses articles L.312-1, L.312-8, L.313-1, L.313-3, L.313-5, L.314-3 ;

**VU** la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;

**VU** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

**VU** le décret n° 2007-975 du 15 mai 2007 fixant le contenu du cahier des charges pour l'évaluation des activités et de la qualité des prestations des établissements sociaux et médico-sociaux ;

**VU** le décret n° 2010-1319 du 3 novembre 2010 relatif au calendrier des évaluations et aux modalités de restitution des résultats des évaluations des établissements sociaux et médico-sociaux ;

**VU** le décret n° 2014-1368 du 14 novembre 2014 relatif au renouvellement des autorisations des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

**VU** le décret n° 2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;

Considérant qu'il convient de mieux identifier les différents publics destinataires des services du CTR DV dans les triplets de fonctionnement du fichier FINESS ;

Considérant les conclusions de l'évaluation externe réalisée dans la structure ;

## **ARRETE**

### **Article 1 :**

L'autorisation de fonctionnement du CTR DV sis 150, rue du 4 août 1789 - 69100 VILLEURBANNE (N° FINESS : 69 001 277 8) accordée à l'ADPEP 69/ML est renouvelée pour une durée de 15 ans à compter du 23 mars 2020.

### **Article 2 :**

Les caractéristiques de la présente décision enregistrées au Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) conformément à l'annexe jointe, sont complétées, afin de mieux identifier les différents publics bénéficiant des services du CTR DV, par deux triplets concernant, l'un les personnes atteintes de déficience visuelle grave et l'autre tous les types de handicap, en sus du triplet identifiant l'équipe relais handicap rare.

**Article 3 :**

Le renouvellement de cette autorisation, à l'issue de 15 ans, sera subordonné aux résultats de l'évaluation externe mentionnée à l'article L.312-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles, dans les conditions prévues à l'article L.313-5 du même code.

**Article 4 :**

Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de la structure par rapport aux caractéristiques de l'autorisation devra être porté à la connaissance du Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes, selon les termes de l'article L 313-1 du code de l'action sociale et des familles. L'autorisation ne peut être cédée sans son accord.

**Article 5 :**

Dans les deux mois suivant sa notification à l'intéressé ou sa publication pour les tiers, la présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ou d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent. En application du décret n°2018-251 du 6 avril 2018, les particuliers et les personnes morales de droit privé non représentées par un avocat peuvent communiquer avec un Tribunal administratif par la voie de l'application informatique «Télérecours citoyens » sur le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 6 :**

Le Directeur de la délégation départementale du Rhône-Métropole de Lyon de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le 30 septembre 2020

Pour le directeur général et par délégation,  
Le directeur de l'Autonomie

Raphaël GLABI

Annexe FINESS - CTRDV VILLEURBANNE

**Mouvement FINESS** : Renouvellement d'autorisation et application de la nouvelle nomenclature

**Entité juridique :** **ADPEP 69/ML**

Adresse : 109 rue du 1<sup>er</sup> mars 1943 – BP 91100 – Parc Actimart – Bâtiment D  
69613 VILLEURBANNE CEDEX

N° FINESS EJ : 69 079 356 7

Statut : 61 Association Loi 1901 reconnue d'utilité publique

**Etablissement : CTRDV**

Adresse : 150 rue du 4 août 1789 - 69100 VILLEURBANNE

N° FINESS ET : 69 001 277 8

Type ET : Centre de Ressources

Catégorie : 461

Mode de tarification : 57 ARS / dotation Globalisée / CPOM

**Equipements :**

Triplet (voir nomenclature Finess)				Autorisation	
N°	Discipline	Fonctionnement	Clientèle	Capacité	Renouvellement
1	410	47	324	/	23/03/2020
2	410	47	010	/	23/03/2020
3	410	47	011	/	23/03/2020

**Conventions :**

N°	Convention	Date convention	Date MAJ
01	CPOM	26/12/2018	03/01/2019
02	REL	06/03/2015	02/09/2019

**Le Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

**Arrêté ARS n° 2020-14-0002**

**Portant regroupement des autorisations des Etablissements et Services d'Aide par le Travail (ESAT) Le Coteau et Riorges au 1<sup>er</sup> janvier 2020.**

***Association départementale des amis et parents de personnes déficientes intellectuelles - ADAPEI Loire***

**Vu** le code de l'action sociale et des familles, livre troisième, titre premier (établissements et services soumis à autorisation), sections première et troisième, du chapitre deux, sections première et quatrième du chapitre trois ;

**Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

**Vu** le décret n°2007-975 du 15 mai 2007 fixant le contenu du cahier des charges pour l'évaluation des activités et de la qualité des prestations des établissements sociaux et médico-sociaux ;

**Vu** le décret n°2010-1319 du 3 novembre 2010 relatif au calendrier des évaluations et aux modalités de restitution des évaluations des établissements sociaux et médico-sociaux ;

**Vu** le décret n°2014-1368 du 14 novembre 2014 relatif au renouvellement des autorisations des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

**Vu** le décret 2017-620 du 24 avril 2017 relatif au fonctionnement des établissements et services médico-sociaux en dispositif intégré prévu à l'article 91 de la loi du 26 janvier 2016, relative à la modernisation de notre système de santé ;

**Vu** les arrêtés n°2018-1921, 2018-1922, 2018-1923 et 2018-1924 du 28 mai 2018 publiés le 14 juin 2018, constituant le socle du Projet régional de santé (PRS) 2<sup>ème</sup> génération de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

**Vu** l'arrêté n° 2007-178 du 24 avril 2007, modifié par les arrêtés n° 2009-104 du 21 avril 2009 et n° 2015-4061 du 31 août 2015, autorisant la création d'un Etablissement et Service d'Aide par le Travail (ESAT) au Coteau ;

**Vu** l'arrêté n° 2016-7878 du 20 décembre 2016 portant renouvellement de l'autorisation délivrée à « A.D.A.P.E.I. DE LA LOIRE » pour le fonctionnement de l'Etablissement et Service d'Aide par le Travail « ESAT RIORGES » situé à 42 153 RIORGES ;

**Vu** le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM), conclu entre l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes et l'ADAPEI de la Loire pour la période 2020-2024, s'inscrivant notamment dans un contexte d'optimisation de l'offre et de simplification des autorisations ;

**Considérant** le rapprochement géographique des ESAT Le Coteau et Riorges depuis le mois de mai 2019 ;

**Considérant** que le site de l'ESAT Le Coteau sera conservé comme zone de stockage et n'accueillera plus de travailleurs handicapés ;

**Considérant** le projet de fusion des autorisations et d'unification budgétaire des ESAT Le Coteau et Riorges gérés par l'ADAPEI de la Loire, intégré au CPOM 2020-2024 entre l'ARS et l'ADAPEI, en vue d'une simplification administrative et d'une optimisation de l'offre ;

**Considérant** les dispositions du schéma régional de santé 2018-2023 visant à dédier une offre d'accompagnement aux travailleurs handicapés psychiques ;

## **ARRETE**

**Article 1** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020, les autorisations des ESAT Le Coteau et Riorges, gérés par l'Association départementale des amis et parents de personnes déficientes intellectuelles ADAPEI Loire, sise 11/13 rue Grangeneuve - BP 60 - 42002 ST-ETIENNE Cedex, sont regroupées. Au 1<sup>er</sup> janvier 2020, l'ESAT -dénommé « ESAT de Riorges »- situé 187 rue Jean Rostand à Riorges, présentera une capacité globale de 149 places, réservées à des personnes handicapées adultes, des deux sexes, présentant une déficience intellectuelle ou un handicap psychique.

**Article 2** : Cette autorisation est délivrée pour quinze ans à compter du 24 avril 2007, date de l'arrêté d'autorisation de l'ESAT Le Coteau. Son renouvellement sera subordonné aux résultats de la deuxième évaluation externes mentionnée à l'article L.312-8 du Code de l'action sociale et des familles.

**Article 3** : Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement par rapport aux caractéristiques prises en considération pour son autorisation devra être porté à la connaissance de l'Agence Régionale de la Santé. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité compétente concernée.

**Article 4** : Ce regroupement sera enregistré au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) selon les caractéristiques suivantes : (Voir annexe FINESS).

**Article 5** : Dans les deux mois suivant sa notification ou sa publication, le présent arrêté peut faire l'objet soit d'un recours gracieux devant le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne – Rhône-Alpes, soit d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Lyon. En application du décret n°2018-251 du 6 avril 2018, les particuliers et les personnes morales de droit privé non représentées par un avocat peuvent communiquer avec un Tribunal administratif par la voie de l'application informatique « Télérecours citoyens » sur le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr) ;

**Article 6** : La Directrice départementale de la Loire de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui sera notifié au demandeur et publié au recueil des actes administratifs de la région Auvergne Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le 16 janvier 2020

Le Directeur général de l'ARS,  
Pour le Directeur général et par délégation,  
Le directeur de l'autonomie

Raphaël GLABI

ANNEXE

**Mouvements FINESS :** *Regroupement d'autorisations et fermeture d'un site*

**Entité juridique :** Association Départementale des Amis et Parents de Personnes Déficiantes Intellectuelles (ADAPEI LOIRE)

Adresse : 11/13 rue Grangeneuve – BP 60 – 42002 SAINT-ETIENNE CEDEX

N° FINESS EJ : 42 078 704 6

**Entité établissement :** ESAT de Riorges

Adresse : 187 R JEAN-ROSTAND – 42153 RIORGES

N° FINESS ET : 42 078 382 1

Catégorie : 246

**Équipements :**

Triplet (voir nomenclature Finess)				Autorisation (après arrêté)		Installation (pour rappel)	
N°	Discipline	Fonctionnement	Clientèle	Capacité	Dernière autorisation	Capacité	Dernier constat
1	908	47	117	119	Le présent arrêté	109	20/12/16
2	908	47	206	30	Le présent arrêté	-	-

47 : accueil de jour et accompagnement en milieu ordinaire

**Entité établissement :** ESAT Le Coteau – site à fermer

Adresse : 2 rue Poterie – 42120 Le Coteau

N° FINESS ET : 42 000 808 8

Catégorie : 246

Arrêté ARS N° 2020-14-0060

Portant mise en œuvre des dispositifs intégrés de l'institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (DITEP) LE PHENIX et de l'institut médico-éducatif (IME) LE PHENIX par intégration des places du Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD) LE PHENIX au sein de l'institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (ITEP) LE PHENIX et de l'institut médico-éducatif (IME) LE PHENIX.

Association Le Phénix 42 000 008 5

**Le Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de l'action sociale et des familles, livre troisième, titre premier (établissements et services soumis à autorisation), sections première et troisième du chapitre II, et section première du chapitre III ;

Vu le décret n° 2017-620 du 24 avril 2017 relatif au fonctionnement des établissements et services médico-sociaux en dispositif intégré prévu à l'article 91 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé ;

Vu le décret n°2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;

Vu les arrêtés n°2018-1921, 2018-1922, 2018-1923 et 2018-1924 du 28 mai 2018 publiés le 14 juin 2018, constituant le socle du Projet régional de santé (PRS) 2<sup>ème</sup> génération de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) en vigueur ;

Vu l'arrêté ARS n°2016-7848 du 20 décembre 2016 portant renouvellement de l'autorisation délivrée à l'« Association Le Phénix Roanne » pour le fonctionnement de l'institut médico-éducatif « IME-ITEP LE PHENIX » situé à ROANNE (42300) ;

Vu l'arrêté ARS n° 2020--14-0055 portant renouvellement de l'autorisation du Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD) LE PHENIX situé à Roanne (42) ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) du 28 décembre 2018, conclu entre l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes et l'association Le Phénix, pour la période 2019-2023 ;

Considérant le fonctionnement en dispositif pour l'ITEP depuis septembre 2018 ;

Considérant la nécessité de mettre en conformité le fonctionnement expérimental en dispositif intégré de l'ITEP et du SESSAD LE PHENIX avec le décret n° 2017-620 du 24 avril 2017 susvisé ;

Considérant la nécessité d'adapter les modes d'interventions aux évolutions des besoins des personnes en situation de handicap, conformément à la fiche action 1.1 du CPOM LE PHENIX susvisé ;

Considérant le déménagement des six places « accueil de jour » de l'ITEP LE PHENIX du 18 quai du Commandant L'HERMINIER à ROANNE vers le 2 rue Saint Alban à ROANNE (42300) ;

Considérant l'accord de la MDPH quant à l'inscription d'un fonctionnement en dispositif intégré IME (DIME) concernant l'IME le Phénix (voir annexe FINESS);

## **ARRETE**

**Article 1** : L'autorisation visée à l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles, accordée à l'Association Le Phénix, sise 1 rue Mulsant à ROANNE (42300), pour le fonctionnement de l'IME-ITEP LE PHENIX situé à ROANNE (42300), est modifiée comme suit :

- Réduction de 1 place d'internat ITEP et de 2 places d'internat IME (« Déficience intellectuelle ») ;
- Extension de 1 place de semi-internat ITEP et de 1 place de semi-internat IME (« Déficience intellectuelle ») ;

La capacité totale de l'ITEP est inchangée, et celle de l'IME réduite d'une place

**Article 2** : L'autorisation visée à l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles, est accordée à l'Association Le Phénix, sise 1 rue Mulsant à ROANNE (42300), pour le fonctionnement en dispositif intégré de l'institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (DITEP) LE PHENIX, des 6 places de l'ITEP LE PHENIX et 4 places de l'IME LE PHENIX (troubles du comportement), des 5 places « Difficultés psychologiques avec troubles du comportement » du SESSAD LE PHENIX et de 2 places PCPE, situées à ROANNE (42300), à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020.

La capacité totale du DITEP LE PHENIX s'élève ainsi à 17 places réparties comme suit :

- 7 places ambulatoires (dont 2 places PCPE).
- 10 places d'internat (dont 7 de semi internat) ;

**Article 3** : L'autorisation visée à l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles, est accordée à l'Association Le Phénix, sise 1 rue Mulsant à ROANNE (42300), pour le fonctionnement en dispositif intégré de l'institut médico-éducatif LE PHENIX, des 25 places de l'IME LE PHENIX, des 5 places « Déficience intellectuelle » du SESSAD LE PHENIX et de 2 places PCPE, situées à ROANNE (42300), à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020.

Retrait des 4 places difficultés psychologiques avec troubles du comportement actuellement au sein de l'IME Le Phénix à intégrer désormais au sein du DITEP.

La capacité totale du dispositif intégré IME LE PHENIX s'élève ainsi à 32 places réparties comme suit :

- 25 places d'internat (dont 19 places de semi internat)
- 7 places ambulatoires (dont 2 places PCPE).

**Article 4** : La mise en œuvre du DITEP LE PHENIX et du dispositif intégré IME LE PHENIX sera enregistrée au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) selon les caractéristiques indiquées sur l'annexe jointe.

**Article 5** : Pour le calendrier des évaluations, la présente autorisation est rattachée à la date de renouvellement de l'autorisation de l'IME-ITEP LE PHENIX, autorisé pour une durée de 15 ans à compter



du 3 janvier 2017. Elle est renouvelable au vu des résultats positifs d'une évaluation externe prévue par l'article L 312-8 du code de l'action sociale et des familles.

**Article 6** : Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de la structure par rapport aux caractéristiques prises en considération pour son autorisation devra être porté à la connaissance de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes selon les termes de l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité compétente concernée.

**Article 7** : Dans les deux mois suivant sa notification ou sa publication, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du Directeur général de l'Agence Régionale de Santé ou d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent. En application du décret n°2018-251 du 6 avril 2018, les particuliers et les personnes morales de droit privé non représentées par un avocat peuvent communiquer avec un Tribunal administratif par la voie de l'application informatique « Télérecours citoyens » sur le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 8** : La Directrice départementale de la Loire de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui sera notifié au demandeur et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le 2 janvier 2020

Le Directeur général  
De l'Agence Régionale de Santé  
Auvergne-Rhône-Alpes  
Pour le Directeur général et par  
délégation,  
Le directeur de l'autonomie

Raphaël GLABI

Annexe FINESS DITEP LE PHENIX et dispositif intégré IME LE PHENIX

Mouvement Finess : *Mise en œuvre du DITEP LE PHENIX et du dispositif intégré IME LE PHENIX et application de la nouvelle nomenclature*

Entité juridique : Association Le Phénix  
 Adresse : 1, bis rue Mulsant – 42300 ROANNE  
 N° FINESS EJ : 42 000 008 5  
 Statut : 60 (Asso. Loi 1901 non RUP)

Equipements existants avant arrêté

Etablissement : IME-ITEP LE PHENIX  
 Adresse : 1 rue Mulsant – 42300 ROANNE  
 N° FINESS ET : 42 078 025 6  
 Catégorie : 183 (institut médico-éducatif) IME  
 Capacité : 30

Triplet				Autorisation		Ages
n°	Discipline	Fonctionnement	Clientèle	Capacité	Date arrêté	
1	901	13	115	5	20/12/2016	6-14 ans
2	901	13	125	5	20/12/2016	6-14 ans
3	901	13	128	4	20/12/2016	6-14 ans
4	901	13	437	4	20/12/2016	6-14 ans
5	901	17	115	2	20/12/2016	6-14 ans
6	901	17	125	2	20/12/2016	6-14 ans
7	901	17	128	2	20/12/2016	6-14 ans
8	901	17	200	4	20/12/2016	6-14 ans
9	901	17	437	2	20/12/2016	6-14 ans

Etablissement : IME-ITEP LE PHENIX  
 Adresse : 18 quai du Commandant L'Herminier – 42300 ROANNE  
 N° FINESS ET : 42 001 413 6  
 Catégorie : 186 (institut thérapeutique, éducatif et pédagogique) ITEP  
 Capacité : 6

Triplet				Autorisation		Ages
n°	Discipline	Fonctionnement	Clientèle	Capacité	Date arrêté	
1	901	13	200	6	20/12/2016	6-14 ans

**Établissement :** SESSAD LE PHENIX  
 Adresse : 1 rue Mulsant – 42300 ROANNE  
 n° FINESS ET : 42 000 304 8  
 Catégorie : 182 (service d'éducation spéciale et de soins à domicile)  
 Capacité : 10

Triplet				Autorisation		Ages
n°	Discipline	Fonctionnement	Clientèle	Capacité	Date arrêté	
1	841	16	200	5	23/12/2019	3-20 ans
2	841	16	117	5	23/12/2019	3-20 ans

Nouveaux équipements après arrêté

Etablissement : DITEP LE PHENIX  
 Adresse : 2 rue Saint Alban – 42300 ROANNE  
 N° FINESS ET : 42 001 413 6  
 Catégorie : 186 (Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique)  
 Capacité : 17

**Equipements :**

Triplet (voir nomenclature Finess)				Autorisation (après arrêté)		Ages
N°	Discipline	Fonctionnement	Clientèle	Capacité	Dernière autorisation	
1	841- Accompagnement dans l'acquisition de l'autonomie et la scolarisation	11 – Hébergement Complet internat	200 -Difficultés psychologiques avec troubles du comportement	10 *	Le présent arrêté	3-20 ans
2	841- Accompagnement dans l'acquisition de l'autonomie et la scolarisation	16 – Prestation en milieu ordinaire	200 -Difficultés psychologiques avec troubles du comportement	7 **	Le présent arrêté	3-20 ans

\*dont 7 places de semi-internat

\*\* dont 2 places PCPE

N°	Convention	Date convention
01	PCPE	04/01/2019

Etablissement : Dispositif intégré IME LE PHENIX  
 Adresse : 1 rue Mulsant – 42300 ROANNE  
 N° FINESS ET : 42 078 025 6  
 Catégorie : 183 (Institut Médico Educatif)  
 Capacité : 32

**Equipements :**

Triplet (voir nomenclature Finess)				Autorisation (après arrêté)		Ages
N°	Discipline	Fonctionnement	Clientèle	Capacité	Dernière autorisation	
1	841- Accompagnement dans l'acquisition de l'autonomie et la scolarisation	11 – Hébergement Complet internat	117 – Déficience intellectuelle	19 *	Le présent arrêté	3-20 ans
2	841- Accompagnement dans l'acquisition de l'autonomie et la scolarisation	16 – Prestation en milieu ordinaire	117 – Déficience intellectuelle	7 **	Le présent arrêté	3-20 ans
3	841- Accompagnement dans l'acquisition de l'autonomie et la scolarisation	11 – Hébergement Complet internat	437 –Troubles du spectre de l'autisme	6 ***	Le présent arrêté	3-20 ans

\*dont 15 places de semi-internat

\*\* dont 2 places PCPE

\*\*\* dont 4 places de semi-internat

**Conventions**

N°	Convention	Date convention
01	DITEP	02/07/2018
02	PCPE	04/01/2019

Établissement : SESSAD LE PHENIX – Structure à fermer  
 Adresse : 1 rue Mulsant – 42300 ROANNE  
 n° FINESS ET : 42 000 304 8  
 Catégorie : 182 (service d'éducation spéciale et de soins à domicile)



Arrêté n°2020-21-0123

Portant désignation des membres avec voix consultative pour la commission d'information et de sélection des appels à projets pour la création d'une structure nommée « un chez-soi d'abord » de 55 places sur le département de la Loire

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de l'action sociale et des familles, et notamment les articles L.312-1 définissant les établissements et services médico-sociaux, L.313-1-1 relatif à la procédure d'appel à projets, L.313-3 relatif aux autorités compétentes pour la délivrance des autorisations ;

Vu le code général des collectivités territoriales ;

Vu le code des relations entre le public et l'administration ;

Vu la loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015, relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;

Vu la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016, de modernisation de notre système de santé ;

Vu l'arrêté n°2016-7225 du 16 décembre 2016 et l'arrêté modificatif n° 2020-14-0106 du 16 juin 2020 désignant les membres permanents de la commission de sélection des appels à projets dans le cadre de la procédure d'autorisation des établissements et services médico-sociaux sous compétence de l'Agence régionale de santé ;

Considérant les demandes formulées par l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes et acceptées par les intéressés, au titre de personnes qualifiées et d'usagers spécialement concernés au sein de la commission ;

Considérant la désignation des représentants de l'Agence Régionale de santé ;

Considérant qu'il convient de désigner des membres avec voix consultative pour apporter une expertise aux membres permanents de la commission, désignés par arrêté n° 2020-14-0106

**ARRETE**

Article 1<sup>er</sup> : La commission d'information et de sélection des dossiers d'appels à projets, placée auprès du Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes dans le cadre de la procédure d'autorisation des établissements et services médico-sociaux, est composée de 5 membres non permanents experts à voix consultative pour la séance du 27 novembre 2020. Cette séance concerne l'appel à projet relatif à la création de 55 places d'appartements de coordination thérapeutique (ACT) pour le département de la Loire.

Article 2 : Sont nommés en qualité de membres non permanents experts avec voix consultative.

➤ Au titre des personnes qualifiées

- Dr Pascale ESTECAHANDY, coordinatrice technique nationale du programme "un chez-soi d'abord" ;
- Mme Fabienne LEFEVRE-WEISHARD, responsable du service "populations vulnérables" à la DRDJSCS Auvergne Rhône alpes

➤ Au titre de personnel technique de l'ARS

- Dr Chantal MANNONI, médecin conseil, référente santé mentale et santé mère-enfant, pole Prévention promotion de la santé de la Direction de la santé publique de l'ARS
- Mme Karyn GUIARD-LECOMTE, référente santé mentale, Direction de la stratégie et des parcours de l'ARS

➤ Au titre de la représentation des usagers spécialement concernés par l'appel à projets

- M. Dominique VIRLOGEUX, usager du groupe "expression directe des personnes en situation de précarité " à France Asso Santé.

Article 3 : Le mandat des membres experts de la commission est valable pour la séance du 27 novembre 2020 relative à la création de 55 places d'appartements de coordination thérapeutique (ACT) pour le département de la Loire.

Article 4 : Les membres experts d'une commission d'information et de sélection de dossiers d'appels à projets doivent remplir une « déclaration publique d'intérêts ». Ils ne peuvent prendre part aux délibérations lorsqu'ils présentent un conflit d'intérêts dans le cadre d'un dossier inscrit à l'ordre du jour. En ce cas, les membres experts sont remplacés avant la séance.

Article 5 : Dans les deux mois suivant sa notification, pour les intéressés, et sa publication, pour les tiers, le présent arrêté peut faire l'objet soit d'un recours gracieux devant le Directeur général de l'Agence régionale de santé, soit d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif compétent. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application informatique "Télérecours citoyens" accessible par le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

Article 6: La Directrice de la Santé publique de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié aux intéressés et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général et par délégation  
Le directeur délégué de la prévention  
et la protection de la santé,

Marc MAISONNY

**Arrêté n° 2019-07-0177**

**Portant modification de la dotation globale de financement 2019 du Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) de Roanne, généraliste – Rue de Charlieu - 42 300 ROANNE géré par le CH de Roanne.**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le livre III du titre I du code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L. 312-1, L. 313-1, L. 313-8, L. 314-1 à L. 314-8, R. 314-1 à R. 314-110, R. 314-3 ;

Vu le livre III du titre V du code de l'action sociale et des familles relatif au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, notamment les articles R. 351-1 à R. 351-41 ;

Vu le livre I du titre VI du code de la sécurité sociale notamment les articles L. 162-24-1, R. 174-1 à R. 174-16 relatifs à la tarification des prestations supportées par l'assurance maladie délivrées par les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

Vu l'arrêté du 29 mai 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie et le montant total annuel des dépenses des établissements mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu l'arrêté du 5 juin 2019 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales limitatives de dépenses médico-sociales des établissements et services médico-sociaux publics et privés mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu l'instruction interministérielle n° DGCS/5C/DSS/1A/DGS/SP2/SP3/2019/126 du 24 mai 2019 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2019 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques ;

Vu la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de la Loire en date du 30/10/2019 ;

Vu l'arrêté n°2009-517 du 23 octobre 2009 relatif à l'autorisation de fonctionnement pour une durée de trois ans à compter du 23 octobre 2009 du CSAPA, géré par le Centre Hospitalier de Roanne ;

Vu l'arrêté n° 2012-226 de l'agence régionale de santé Rhône Alpes du 14 février 2012 portant prolongation de la durée d'autorisation du CSAPA de Roanne géré par le Centre Hospitalier de Roanne ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes n° 2019-07-0126 du 14 août 2019 portant détermination de la dotation globale de financement 2019 du CSAPA de Roanne géré par le Centre Hospitalier de Roanne ;

## ARRETE

**Article 1er** : Du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2019, les dépenses et les recettes prévisionnelles de fonctionnement du CSAPA de Roanne géré par le CH de Roanne (N° FINESS EJ : 42 078 003 3 – FINESS ET 42 079 360 6) sont autorisées comme suit :

	<b>Groupes fonctionnels</b>	<b>Montant en euros</b>	<b>Total en euros</b>
<b>Dépenses</b>	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante <i>Dont crédits non reconductibles</i>	13 529 € 1 069 €	205 745 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	176 831 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	15 385 €	
<b>Recettes</b>	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification <i>Dont crédits non reconductibles</i>	203 645 € 1 069 €	205 745 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	2 100 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	0	

**Article 2** : Pour l'exercice budgétaire 2019, la dotation globale de financement du CSAPA de Roanne géré par le CH de Roanne est fixée à **203 645 euros**, dont 1 069 euros de crédits non reconductibles.

**Article 3** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020, la dotation provisoire du CSAPA de Roanne géré par le CH de Roanne à verser au titre de l'exercice 2020 est fixée à 202 576 euros.

**Article 4** : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon - 184, rue Duguesclin - 69433 Lyon Cedex 03 dans un délai d'un mois à compter de sa notification pour l'établissement concerné et de sa publication pour les autres requérants.

**Article 5** : La directrice de la délégation départementale de la Loire de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes et le directeur de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes et de la préfecture du département de la Loire.

Fait à Saint Etienne, le 5 décembre 2019.

Pour le directeur général et par délégation  
La directrice départementale de la Loire  
Nadège GRATALOUP



**Arrêté n° 2019-07-0178**

**Portant modification de la dotation globale de financement 2019 du Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), généraliste « Unité de Traitement de la Dépendance et de la Toxicomanie » (UTDT) – CHU de St-Etienne - 42 055 ST-ETIENNE géré par le CHU de St-Etienne.**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le livre III du titre I du code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L. 312-1, L. 313-1, L. 313-8, L. 314-1 à L. 314-8, R. 314-1 à R. 314-110, R. 314-3 ;

Vu le livre III du titre V du code de l'action sociale et des familles relatif au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, notamment les articles R. 351-1 à R. 351-41 ;

Vu le livre I du titre VI du code de la sécurité sociale notamment les articles L. 162-24-1, R. 174-1 à R. 174-16 relatifs à la tarification des prestations supportées par l'assurance maladie délivrées par les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

Vu l'arrêté du 29 mai 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie et le montant total annuel des dépenses des établissements mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu l'arrêté du 5 juin 2019 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales limitatives de dépenses médico-sociales des établissements et services médico-sociaux publics et privés mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu l'instruction interministérielle n° DGCS/5C/DSS/1A/DGS/SP2/SP3/2019/126 du 24 mai 2019 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2019 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques ;

Vu la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de la Loire en date du 30/10/2019 ;

Vu l'arrêté n°2009-519 du 23 octobre 2009 relatif à l'autorisation de transformation du Centre de Soins Spécialisés aux Toxicomanes (CSST) géré par le CHU de Saint-Etienne en CSAPA ;

Vu l'arrêté n° 2012-221 de l'agence régionale de santé Rhône Alpes du 14 février 2012 portant prolongation de la durée d'autorisation du CSAPA géré par le CHU de Saint-Etienne ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes n° 2019-07-0128 du 14 août 2019 portant détermination de la dotation globale de financement 2019 du CSAPA « UTDT » géré par le CHU de Saint-Etienne ;

## ARRETE

**Article 1er** : Du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2019, les dépenses et les recettes prévisionnelles de fonctionnement du CSAPA « UTDT » géré par le CHU de Saint-Etienne (N° FINESS EJ 42 078 487 8– FINESS ET 42 000 251 1) sont autorisées comme suit :

	Groupes fonctionnels	Montant en euros	Total en euros
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante <i>Dont crédits non reconductibles</i>	132 913 € 1 069 €	553 690 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	416 966 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	3 811 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification <i>Dont crédits non reconductibles</i>	553 690 € 1 069 €	553 690 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	0	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	0	

**Article 2** : Pour l'exercice budgétaire 2019, la dotation globale de financement du CSAPA « UTDT » géré par le CHU de Saint-Etienne est fixée à **553 690 euros**, dont 1 069 € de crédits non reconductibles.

**Article 3** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020, la dotation provisoire du CSAPA « UTDT » géré par le CHU de Saint-Etienne à verser au titre de l'exercice 2020 est fixée à 552 621 euros.

**Article 4** : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon - 184, rue Duguesclin - 69433 Lyon Cedex 03 dans un délai d'un mois à compter de sa notification pour l'établissement concerné et de sa publication pour les autres requérants.

**Article 5** : La directrice de la délégation départementale de la Loire de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes et le directeur de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes et de la préfecture du département de la Loire.

Fait à Saint Etienne, le 5 décembre 2019.

Pour le directeur général et par délégation  
La directrice départementale de la Loire  
Nadège GRATALOU

**Arrêté n° 2019-07-0178**

**Portant modification de la dotation globale de financement 2019 du Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), généraliste « Unité de Traitement de la Dépendance et de la Toxicomanie » (UTDT) – CHU de St-Etienne - 42 055 ST-ETIENNE géré par le CHU de St-Etienne.**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le livre III du titre I du code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L. 312-1, L. 313-1, L. 313-8, L. 314-1 à L. 314-8, R. 314-1 à R. 314-110, R. 314-3 ;

Vu le livre III du titre V du code de l'action sociale et des familles relatif au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, notamment les articles R. 351-1 à R. 351-41 ;

Vu le livre I du titre VI du code de la sécurité sociale notamment les articles L. 162-24-1, R. 174-1 à R. 174-16 relatifs à la tarification des prestations supportées par l'assurance maladie délivrées par les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

Vu l'arrêté du 29 mai 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie et le montant total annuel des dépenses des établissements mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu l'arrêté du 5 juin 2019 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales limitatives de dépenses médico-sociales des établissements et services médico-sociaux publics et privés mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu l'instruction interministérielle n° DGCS/5C/DSS/1A/DGS/SP2/SP3/2019/126 du 24 mai 2019 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2019 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques ;

Vu la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de la Loire en date du 30/10/2019 ;

Vu l'arrêté n°2009-519 du 23 octobre 2009 relatif à l'autorisation de transformation du Centre de Soins Spécialisés aux Toxicomanes (CSST) géré par le CHU de Saint-Etienne en CSAPA ;

Vu l'arrêté n° 2012-221 de l'agence régionale de santé Rhône Alpes du 14 février 2012 portant prolongation de la durée d'autorisation du CSAPA géré par le CHU de Saint-Etienne ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes n° 2019-07-0128 du 14 août 2019 portant détermination de la dotation globale de financement 2019 du CSAPA « UTDT » géré par le CHU de Saint-Etienne ;

## ARRETE

**Article 1er** : Du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2019, les dépenses et les recettes prévisionnelles de fonctionnement du CSAPA « UTDT » géré par le CHU de Saint-Etienne (N° FINESS EJ 42 078 487 8– FINESS ET 42 000 251 1) sont autorisées comme suit :

	Groupes fonctionnels	Montant en euros	Total en euros
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante <i>Dont crédits non reconductibles</i>	132 913 € 1 069 €	553 690 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	416 966 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	3 811 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification <i>Dont crédits non reconductibles</i>	553 690 € 1 069 €	553 690 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	0	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	0	

**Article 2** : Pour l'exercice budgétaire 2019, la dotation globale de financement du CSAPA « UTDT » géré par le CHU de Saint-Etienne est fixée à **553 690 euros**, dont 1 069 € de crédits non reconductibles.

**Article 3** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020, la dotation provisoire du CSAPA « UTDT » géré par le CHU de Saint-Etienne à verser au titre de l'exercice 2020 est fixée à 552 621 euros.

**Article 4** : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon - 184, rue Duguesclin - 69433 Lyon Cedex 03 dans un délai d'un mois à compter de sa notification pour l'établissement concerné et de sa publication pour les autres requérants.

**Article 5** : La directrice de la délégation départementale de la Loire de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes et le directeur de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes et de la préfecture du département de la Loire.

Fait à Saint Etienne, le 5 décembre 2019.

Pour le directeur général et par délégation  
La directrice départementale de la Loire  
Nadège GRATALOU

**Arrêté n° 2019-07-0179**

**Portant modification de la dotation globale de financement 2019 des Lits Haltes Soins Santé (LHSS) –3 rue Léon Portier – 42000 ST-ETIENNE gérés par l’association Œuvre philanthropique d’hospitalité et de l’asile de nuit de Saint-Etienne.**

**Le Directeur général de l’Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le livre III du titre I du code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L. 312-1, L. 313-1, L. 313-8, L. 314-1 à L. 314-8, R. 314-1 à R. 314-110, R. 314-3 ;

Vu le livre III du titre V du code de l'action sociale et des familles relatif au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, notamment les articles R. 351-1 à R. 351-41 ;

Vu le livre I du titre VI du code de la sécurité sociale notamment les articles L. 162-24-1, R. 174-1 à R. 174-16 relatifs à la tarification des prestations supportées par l’assurance maladie délivrées par les établissements et services mentionnés à l’article L. 312-1 du code de l’action sociale et des familles ;

Vu la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

Vu l'arrêté du 29 mai 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie et le montant total annuel des dépenses des établissements mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu l'arrêté du 5 juin 2019 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales limitatives de dépenses médico-sociales des établissements et services médico-sociaux publics et privés mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu l'instruction interministérielle n° DGCS/5C/DSS/1A/DGS/SP2/SP3/2019/126 du 24 mai 2019 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2019 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques ;

Vu la décision de délégation de signature du directeur général de l’ARS vers le délégué départemental de la Loire en date du 30/10/2019 ;

Vu l'arrêté n°2008-137 du 25 avril 2008 portant autorisation de création d’un service de LHSS d’une capacité de 5 places à l’association Œuvre philanthropique d’hospitalité et de l’asile de nuit de Saint-Etienne ;

Vu l'arrêté n°2011-3317 du 22 août 2011 portant extension d’une place supplémentaire des LHSS gérés par l’association Œuvre philanthropique d’hospitalité et de l’asile de nuit de Saint-Etienne ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes n° 2019-07-0134 du 14 août 2019 portant détermination de la dotation globale de financement 2019 des LHSS gérés par l'association Œuvre philanthropique d'hospitalité et de l'asile de nuit de Saint-Etienne ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes n° 2019-07-0162 du 29 novembre 2019 portant autorisation d'extension de capacité de trois Lits Halte Soins Santé (LHSS) gérés par l'association Œuvre philanthropique d'hospitalité et de l'asile de nuit de Saint-Etienne, dans le département de la Loire, portant ainsi la capacité autorisée à 9 lits ;

#### ARRETE

**Article 1er** : Du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2019, les dépenses et les recettes prévisionnelles de fonctionnement des LHSS gérés par l'association Œuvre philanthropique d'hospitalité et de l'asile de nuit de Saint-Etienne (N° FINESS EJ : 42 001 174 4 – FINESS ET : 42 001 157 9) sont autorisées comme suit :

	Groupes fonctionnels	Montant en euros	Total en euros
<b>Dépenses</b>	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	35 152 €	315 144 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	168 905 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure <i>Dont crédits non reconductibles</i>	100 578 € 47 690 €	
	<b>Mesures nouvelles</b>	10 509 €	
<b>Recettes</b>	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification <i>Dont crédits non reconductibles</i>	310 418 € 47 690 €	315 144 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	0	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	4 726 €	

**Article 2** : Pour l'exercice budgétaire 2019, la dotation globale de financement des LHSS gérés par l'association Œuvre philanthropique d'hospitalité et de l'asile de nuit de Saint-Etienne est fixée à **310 418 euros**, dont 10 509 € de mesures nouvelles et 47 690 € de crédits non reconductibles.

**Article 3** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020, la dotation provisoire des LHSS gérés par l'association Œuvre philanthropique d'hospitalité et de l'asile de nuit de Saint-Etienne à verser au titre de l'exercice 2020 est fixée à 378 324 euros.

**Article 4** : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon - 184, rue Duguesclin - 69433 Lyon Cedex 03 dans un délai d'un mois à compter de sa notification pour l'établissement concerné et de sa publication pour les autres requérants.

**Article 5** : La directrice de la délégation départementale de la Loire de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes et le directeur de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes et de la préfecture du département de la Loire.

Fait à Saint Etienne, le 5 décembre 2019.  
Pour le directeur général et par délégation  
La directrice départementale de la Loire  
Nadège GRATALOU

**Arrêté n° 2019-07-0180**

**Portant modification de la dotation globale de financement 2019 des Lits Haltes Soins Santé (LHSS) –45 rue du Moulin Paillasson – 42300 ROANNE gérés par l’association Phare en Roannais.**

**Le Directeur général de l’Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le livre III du titre I du code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L. 312-1, L. 313-1, L. 313-8, L. 314-1 à L. 314-8, R. 314-1 à R. 314-110, R. 314-3 ;

Vu le livre III du titre V du code de l'action sociale et des familles relatif au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, notamment les articles R. 351-1 à R. 351-41 ;

Vu le livre I du titre VI du code de la sécurité sociale notamment les articles L. 162-24-1, R. 174-1 à R. 174-16 relatifs à la tarification des prestations supportées par l’assurance maladie délivrées par les établissements et services mentionnés à l’article L. 312-1 du code de l’action sociale et des familles ;

Vu la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

Vu l'arrêté du 29 mai 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie et le montant total annuel des dépenses des établissements mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu l'arrêté du 5 juin 2019 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales limitatives de dépenses médico-sociales des établissements et services médico-sociaux publics et privés mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu l'instruction interministérielle n° DGCS/5C/DSS/1A/DGS/SP2/SP3/2019/126 du 24 mai 2019 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2019 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques ;

Vu la décision de délégation de signature du directeur général de l’ARS vers le délégué départemental de la Loire en date du 30/10/2019 ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes n°2018-5410 du 24 octobre 2018 portant autorisation de fonctionnement pour une durée de quinze ans de la structure Lits Halte Soins Santé gérée par l'association Notre Abri pour une capacité de 3 lits ;

Vu le récépissé de déclaration de modification de l’association n°W422001728 « Notre abri » émis par la sous-préfecture de Roanne en date du 26 mars 2019, faisant connaître le changement d’objet, statuts et titre et dont le nouveau titre est « association phare en roannais » ;

Vu les statuts de l'association Phare en Roannais du 31 janvier 2019 ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes n° 2019-07-0135 du 14 août 2019 portant détermination de la dotation globale de financement 2019 des LHSS gérés par l'association Phare en Roannais ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes n° 2019-07-0165 du 29 novembre 2019 portant autorisation d'extension de capacité de deux Lits Halte Soins Santé (LHSS) gérés par l'association Phare en Roannais, dans le département de la Loire, portant ainsi la capacité autorisée à 5 lits ;

#### ARRETE

**Article 1er** : Du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2019, les dépenses et les recettes prévisionnelles de fonctionnement des LHSS gérés par l'association Phare en Roannais (N° FINESS EJ : 42 001 034 0– FINESS ET : 42 001 596 8) sont autorisées comme suit :

	Groupes fonctionnels	Montant en euros	Total en euros
Dépenses	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	12 201 €	125 492 €
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	78 763 €	
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	13 064 €	
	Mesures nouvelles	7 006 €	
	Crédits non reconductibles	14 458 €	
Recettes	Groupe I Produits de la tarification <i>Dont crédits non reconductibles</i>	125 492 € 14 458 €	125 492 €
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	0	
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	0	

**Article 2** : Pour l'exercice budgétaire 2019, la dotation globale de financement des LHSS gérés par l'association Phare en Roannais est fixée à **125 492 euros**, dont 7 006 € de mesures nouvelles et 14 458 € de crédits non reconductibles.

**Article 3** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020, la dotation provisoire des LHSS gérés par l'association Phare en Roannais à verser au titre de l'exercice 2020 est fixée à 208 155 euros.

**Article 4** : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon - 184, rue Duguesclin - 69433 Lyon Cedex 03 dans un délai d'un mois à compter de sa notification pour l'établissement concerné et de sa publication pour les autres requérants.

**Article 5** : La directrice de la délégation départementale de la Loire de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes et le directeur de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes et de la préfecture du département de la Loire.

Fait à Saint Etienne, le 5 décembre 2019.  
Pour le directeur général et par délégation  
La directrice départementale de la Loire  
Nadège GRATALOU



Arrêté n° 2020-04-0036 du 06/11/2020

**Portant détermination de la dotation globale de financement 2020 du Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) – [44 rue Paul Doumer – 15000 Aurillac] géré par l'association ANPAA**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le livre III du titre I du code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L. 312-1, L. 313-1, L. 313-8, L. 314-1 à L. 314-8, R. 314-1 à R. 314-110, R. 314-3 ;

Vu le livre III du titre V du code de l'action sociale et des familles relatif au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, notamment les articles R. 351-1 à R. 351-41 ;

Vu le livre I du titre VI du code de la sécurité sociale notamment les articles L. 162-24-1, R. 174-1 à R. 174-16 relatifs à la tarification des prestations supportées par l'assurance maladie délivrées par les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu l'arrêté du 6 juillet 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie et le montant total annuel des dépenses des établissements mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu l'arrêté du 7 juillet 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales limitatives de dépenses médico-sociales des établissements et services médico-sociaux publics et privés mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu l'instruction ministérielle n° DGCS/5C/2020/54 du 27 mars 2020 relative à l'assouplissement des dispositions réglementaires, notamment budgétaires et comptables, applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux issu de l'ordonnance n° 2020-313 du 25 mars 2020 modifiée prise en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

Vu l'instruction interministérielle n° DGCS/SD1A/SD5C/DGS/SP2/SP3/DSS/1A/2020/106 du 21 juillet 2020 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2020 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques ;

Vu l'arrêté de l'Agence Régionale de Santé n° 2012-473 du 28.12.2012 portant prolongation de l'autorisation de fonctionnement du centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) spécialisé alcool géré par l'association l'ANPAA (Cantal) ;

Vu les propositions budgétaires pour l'exercice 2020 transmises par l'association ANPAA ;

Vu la procédure contradictoire conforme à l'article R. 314-21 et suivants du code de l'action sociale et des familles ;

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** : Du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2020, les dépenses et les recettes prévisionnelles de fonctionnement du CSAPA spécialisé alcool géré par l'association ANPAA 15 (N° FINESS 150782274) sont autorisées comme suit :

	Groupes fonctionnels	Montant en euros	Total en euros
Dépenses	<b>Groupe I</b> - Dépenses afférentes à l'exploitation courante Dont 9.932€ de CNR	56.012€	882.557,45€
	<b>Groupe II</b> - Dépenses afférentes au personnel dont 14.070€ de CNR	691.890,45€	
	<b>Groupe III</b> - Dépenses afférentes à la structure dont 1600€ de CNR	134.655€	
Recettes	<b>Groupe I</b> - Produits de la tarification dont 26.602€ de CNR	804.404,45€	882.557,45€
	<b>Groupe II</b> - Autres produits relatif à l'exploitation		
	<b>Groupe III</b> - Produits financiers et produits non encaissables	78.153€	

**Article 2** : Pour l'exercice budgétaire 2020, la dotation globale de financement du CSAPA spécialisé alcool géré par l'association ANPAA est fixée à **804.404,45 euros**.

La dotation globale de financement comprend :

- des crédits non reconductibles au titre de la prime COVID pour un montant de 10.650 euros. Cette prime à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 fait l'objet d'un versement unique.
- des crédits non reconductibles hors prime COVID pour un montant de 14.952 euros.

**Article 3** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, la dotation provisoire du CSAPA spécialisé alcool géré par l'association ANPAA à verser au titre de l'exercice 2021 est fixée à 778.802,45 euros.

**Article 4** : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon - 184, rue Duguesclin - 69433 Lyon Cedex 03 dans un délai d'un mois à compter de sa notification pour l'établissement concerné et de sa publication pour les autres requérants.

**Article 5** : La directrice de la délégation départementale du Cantal de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes et la directrice de l'établissement concerné sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes et de la préfecture du département du Cantal.

Signé par **Dominique ATHANASE**, Directrice départementale de la délégation départementale du Cantal de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

Arrêté n° 2020-04-0037 du 06/11/2020

**Portant détermination de la dotation globale de financement 2020 du Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) – [55 rue de l'Egalité – 15000 AURILLAC] géré par l'association OPPELIA**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le livre III du titre I du code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L. 312-1, L. 313-1, L. 313-8, L. 314-1 à L. 314-8, R. 314-1 à R. 314-110, R. 314-3 ;

Vu le livre III du titre V du code de l'action sociale et des familles relatif au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, notamment les articles R. 351-1 à R. 351-41 ;

Vu le livre I du titre VI du code de la sécurité sociale notamment les articles L. 162-24-1, R. 174-1 à R. 174-16 relatifs à la tarification des prestations supportées par l'assurance maladie délivrées par les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu l'arrêté du 6 juillet 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie et le montant total annuel des dépenses des établissements mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu l'arrêté du 7 juillet 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales limitatives de dépenses médico-sociales des établissements et services médico-sociaux publics et privés mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu l'instruction ministérielle n° DGCS/5C/2020/54 du 27 mars 2020 relative à l'assouplissement des dispositions réglementaires, notamment budgétaires et comptables, applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux issu de l'ordonnance n° 2020-313 du 25 mars 2020 modifiée prise en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

Vu l'instruction interministérielle n° DGCS/SD1A/SD5C/DGS/SP2/SP3/DSS/1A/2020/106 du 21 juillet 2020 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2020 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques ;

Vu l'arrêté préfectoral n° 2009-1978 du 28 décembre 2009 autorisant, le fonctionnement du centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) spécialisé substances illicites géré par l'association APT à Aurillac (Cantal) ;

Vu l'arrêté de l'Agence Régionale de Santé n° 2012-472 du 28 décembre 2012 portant prolongation de l'autorisation de fonctionnement du centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) spécialisé substances illicites géré par l'association APT à Aurillac (Cantal) ;

Vu l'arrêté de l'Agence Régionale de Santé n° 2013-507 du 27 décembre 2013 portant sur le transfert d'autorisation de fonctionnement du centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) spécialisé substances illicites géré par l'association APT à Aurillac (Cantal) vers l'association OPPELIA;

Vu les propositions budgétaires pour l'exercice 2020 transmises par l'association OPPELIA ;

Vu la procédure contradictoire conforme à l'article R. 314-21 et suivants du code de l'action sociale et des familles ;

### ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** : Du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2020, les dépenses et les recettes prévisionnelles de fonctionnement du CSAPA spécialisé substances illicites géré par l'association OPPELIA (N° FINES 15 000 104 8) sont autorisées comme suit :

	Groupes fonctionnels	Montant en euros	Total en euros
Dépenses	<b>Groupe I</b> - Dépenses afférentes à l'exploitation courante dont 6.824€ de CNR	41.824€	400.869,48€
	<b>Groupe II</b> - Dépenses afférentes au personnel dont 13.100€ de CNR	335.391,48€	
	<b>Groupe III</b> - Dépenses afférentes à la structure dont 5.000€ de CNR	23.654€	
Recettes	<b>Groupe I</b> - Produits de la tarification	400.869,48€	400.869,48€
	<b>Groupe II</b> - Autres produits relatif à l'exploitation		
	<b>Groupe III</b> - Produits financiers et produits non encaissables		

**Article 2** : Pour l'exercice budgétaire 2020, la dotation globale de financement du CSAPA spécialisé substances illicites géré par l'association OPPELIA est fixée à 400.869,48 euros.

La dotation globale de financement comprend :

- des crédits non reconductibles au titre de la prime COVID pour un montant de 4.000 euros. Cette prime à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 fait l'objet d'un versement unique.
- des crédits non reconductibles hors prime COVID pour un montant de 20.924 euros.

**Article 3** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, la dotation provisoire du CSAPA spécialisé substances illicites géré par l'association OPPELIA à verser au titre de l'exercice 2021 est fixée à 375.945,48 euros.

**Article 4** : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon - 184, rue Duguesclin - 69433 Lyon Cedex 03 dans un délai d'un mois à compter de sa notification pour l'établissement concerné et de sa publication pour les autres requérants.

**Article 5** : La directrice de la délégation départementale du Cantal de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes et la directrice de l'établissement concerné sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes et de la préfecture du département du Cantal.

Signé par **Dominique ATHANASE**, Directrice départementale de la délégation départementale du Cantal de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

Arrêté n° 2020-04-0038 du 06/11/2020

**Portant détermination de la dotation globale de financement 2020 du Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogue (CAARUD) – [55 rue de l'Egalité – 15000 AURILLAC] géré par l'association OPPELIA.**

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

Vu le livre III du titre I du code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L. 312-1, L. 313-1, L. 313-8, L. 314-1 à L. 314-8, R. 314-1 à R. 314-110, R. 314-3 ;

Vu le livre III du titre V du code de l'action sociale et des familles relatif au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, notamment les articles R. 351-1 à R. 351-41 ;

Vu le livre I du titre VI du code de la sécurité sociale notamment les articles L. 162-24-1, R. 174-1 à R. 174-16 relatifs à la tarification des prestations supportées par l'assurance maladie délivrées par les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu l'arrêté du 6 juillet 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie et le montant total annuel des dépenses des établissements mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu l'arrêté du 7 juillet 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales limitatives de dépenses médico-sociales des établissements et services médico-sociaux publics et privés mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu l'instruction ministérielle n° DGCS/5C/2020/54 du 27 mars 2020 relative à l'assouplissement des dispositions réglementaires, notamment budgétaires et comptables, applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux issu de l'ordonnance n° 2020-313 du 25 mars 2020 modifiée prise en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

Vu l'instruction interministérielle n° DGCS/SD1A/SD5C/DGS/SP2/SP3/DSS/1A/2020/106 du 21 juillet 2020 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2020 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques ;

Vu l'arrêté de l'Agence Régionale de Santé n° 2010-131 du 2 juillet 2010 autorisant, le fonctionnement du Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogue (CAARUD) géré par l'association APT à Aurillac (Cantal) ;

Vu l'arrêté de l'Agence Régionale de Santé n° 2012-471 du 28 décembre 2012 portant prolongation de l'autorisation de fonctionnement du Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogue (CAARUD) géré par l'association APT à Aurillac (Cantal) ;

Vu l'arrêté de l'Agence Régionale de Santé n° 2013-506 du 27 décembre 2013 portant sur le transfert d'autorisation de fonctionnement du Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogue (CAARUD) géré par l'association APT à Aurillac (Cantal) vers l'association OPPELIA;

AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

241 rue Garibaldi - CS 93383 - 69418 Lyon cedex 03 | 04 72 34 74 00 | [www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr](http://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr)

Vu les propositions budgétaires pour l'exercice 2020 transmises par l'association OPPELIA ;

Vu la procédure contradictoire conforme à l'article R. 314-21 et suivants du code de l'action sociale et des familles ;

### ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** : Du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2020, les dépenses et les recettes prévisionnelles de fonctionnement du CAARUD géré par l'association OPPELIA (N° FINESS 150 002 772) sont autorisées comme suit :

	Groupes fonctionnels	Montant en euros	Total en euros
<b>Dépenses</b>	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante Dont 6.605 de CNR	37.900€	114.160,48€
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel Dont 8.100€ de CNR	67.117,48€	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure Dont 1.500€ de CNR	9.143€	
<b>Recettes</b>	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	114.160,48€	114.160,48€
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	€	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	€	

**Article 2** : Pour l'exercice budgétaire 2020, la dotation globale de financement du CAARUD géré par l'association OPPELIA est fixée à **114.160,48 euros**.

La dotation globale de financement comprend :

- des crédits non reconductibles au titre de la prime COVID pour un montant de 2.000 euros. Cette prime à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 fait l'objet d'un versement unique.
- des crédits non reconductibles hors prime COVID pour un montant de 14.205 euros.

**Article 3** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, la dotation provisoire du CAARUD géré par l'association OPPELIA à verser au titre de l'exercice 2021 est fixée à 97.955,48 euros.

**Article 4** : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon - 184, rue Duguesclin - 69433 Lyon Cedex 03 dans un délai d'un mois à compter de sa notification pour l'établissement concerné et de sa publication pour les autres requérants.

**Article 5** : La directrice de la délégation départementale du Cantal de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes et la directrice de l'établissement concerné sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes et de la préfecture du département du Cantal.

Signé par **Dominique ATHANASE**, Directrice départementale de la délégation départementale du Cantal de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

Arrêté n° 2020-04-0039 du 06/11/2020

**Portant détermination de la dotation globale de financement 2020 du "Lits Halte Soins Santé" dans le Cantal – [91, avenue de la République B.P. 426 15004 AURILLAC CEDEX] géré par l'association ANEF Cantal**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le livre III du titre I du code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L. 312-1, L. 313-1, L. 313-8, L. 314-1 à L. 314-8, R. 314-1 à R. 314-110, R. 314-3 ;

Vu le livre III du titre V du code de l'action sociale et des familles relatif au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, notamment les articles R. 351-1 à R. 351-41 ;

Vu le livre I du titre VI du code de la sécurité sociale notamment les articles L. 162-24-1, R. 174-1 à R. 174-16 relatifs à la tarification des prestations supportées par l'assurance maladie délivrées par les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu l'arrêté du 6 juillet 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie et le montant total annuel des dépenses des établissements mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu l'arrêté du 7 juillet 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales limitatives de dépenses médico-sociales des établissements et services médico-sociaux publics et privés mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu l'instruction ministérielle n° DGCS/5C/2020/54 du 27 mars 2020 relative à l'assouplissement des dispositions réglementaires, notamment budgétaires et comptables, applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux issu de l'ordonnance n° 2020-313 du 25 mars 2020 modifiée prise en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

Vu l'instruction interministérielle n° DGCS/SD1A/SD5C/DGS/SP2/SP3/DSS/1A/2020/106 du 21 juillet 2020 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2020 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques ;

Vu l'arrêté n°2016-6837 du 12 décembre 2016 autorisant, à compter du 01 octobre 2017, le fonctionnement dispositif "Lits Halte Soins Santé" dans le Cantal géré par l'association ANEF Cantal pour une capacité de 4 places ;

Vu les propositions budgétaires pour l'exercice 2020 transmises par [par l'association ANEF Cantal ;

Vu la procédure contradictoire conforme à l'article R. 314-21 et suivants du code de l'action sociale et des familles ;

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** : Du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2020, les dépenses et les recettes prévisionnelles de fonctionnement du "Lits Halte Soins Santé" dans le Cantal géré par l'association ANEF Cantal (N° FINESS de l'entité juridique de rattachement 15 000 194 9, N° FINESS de l'établissement 15 000 358 0) sont autorisées comme suit :

	Groupes fonctionnels	Montant en euros	Total en euros
Dépenses	<b>Groupe I</b> - Dépenses afférentes à l'exploitation courante Dont 1.478€ de CNR	27.878€	177.029,49€
	<b>Groupe II</b> - Dépenses afférentes au personnel Dont 2.500€ de CNR	114.067,49€	
	<b>Groupe III</b> - Dépenses afférentes à la structure	35.084€	
Recettes	<b>Groupe I</b> - Produits de la tarification	173.696,49€	177.029,49€
	<b>Groupe II</b> - Autres produits relatif à l'exploitation	2.333€	
	<b>Groupe III</b> - Produits financiers et produits non encaissables	1.000€	

**Article 2** : Pour l'exercice budgétaire 2020, la dotation globale de financement du dispositif "Lits Halte Soins Santé" dans le Cantal géré par l'association ANEF Cantal est fixée à **173.696,49 euros**.

La dotation globale de financement comprend :

- des crédits non reconductibles au titre de la prime COVID pour un montant de 2.500 euros. Cette prime à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 fait l'objet d'un versement unique.
- des crédits non reconductibles hors prime COVID pour un montant de 1.478€ euros.

**Article 3** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, la dotation provisoire du dispositif "Lits Halte Soins Santé" dans le Cantal géré par l'association ANEF Cantal à verser au titre de l'exercice 2021 est fixée à 169.718,49 euros.

**Article 4** : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon - 184, rue Duguesclin - 69433 Lyon Cedex 03 dans un délai d'un mois à compter de sa notification pour l'établissement concerné et de sa publication pour les autres requérants.

**Article 5** : La directrice de la délégation départementale du Cantal de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes et la directrice de l'établissement concerné sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes et de la préfecture du département du Cantal.

Signé par **Dominique ATHANASE**, Directrice départementale de la délégation départementale du Cantal de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes



Arrêté n° 2020-04-0040 du 06 novembre 2020

**Portant détermination de la dotation globale de financement 2020 du dispositif ACT - 91, Avenue de la République B.P 426 15004 AURILLAC Cedex - géré par l'association ANEF CANTAL**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le livre III du titre I du code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L. 312-1, L. 313-1, L. 313-8, L. 314-1 à L. 314-8, R. 314-1 à R. 314-110, R. 314-3 ;

Vu le livre III du titre V du code de l'action sociale et des familles relatif au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, notamment les articles R. 351-1 à R. 351-41 ;

Vu le livre I du titre VI du code de la sécurité sociale notamment les articles L. 162-24-1, R. 174-1 à R. 174-16 relatifs à la tarification des prestations supportées par l'assurance maladie délivrées par les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu l'arrêté du 6 juillet 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie et le montant total annuel des dépenses des établissements mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu l'arrêté du 7 juillet 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales limitatives de dépenses médico-sociales des établissements et services médico-sociaux publics et privés mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu l'instruction ministérielle n° DGCS/5C/2020/54 du 27 mars 2020 relative à l'assouplissement des dispositions réglementaires, notamment budgétaires et comptables, applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux issu de l'ordonnance n° 2020-313 du 25 mars 2020 modifiée prise en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

Vu l'instruction interministérielle n° DGCS/SD1A/SD5C/DGS/SP2/SP3/DSS/1A/2020/106 du 21 juillet 2020 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2020 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques ;

Vu l'arrêté du Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes n° 2018-5407 du 24 Octobre 2018 autorisant, à compter du 1er avril 2019, le fonctionnement du dispositif ACT géré par l'association ANEF Cantal ;

Vu les propositions budgétaires pour l'exercice 2020 transmises par l'association ANEF CANTAL ;

Vu la procédure contradictoire conforme à l'article R. 314-21 et suivants du code de l'action sociale et des familles ;

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** : Du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2020, les dépenses et les recettes prévisionnelles de fonctionnement du dispositif ACT géré par l'association ANEF Cantal (N° FINES 15 000 375 4) sont autorisées comme suit :

	<b>Groupes fonctionnels</b>	<b>Montant en euros</b>	<b>Total en euros</b>
<b>Dépenses</b>	<b>Groupe I</b> - Dépenses afférentes à l'exploitation courante Dont 1.478€ de CNR	15.278€	136.712,90€
	<b>Groupe II</b> - Dépenses afférentes au personnel Dont 1.000€ de CNR	89.138,90€	
	<b>Groupe III</b> - Dépenses afférentes à la structure	32.296€	
<b>Recettes</b>	<b>Groupe I</b> - Produits de la tarification Dont 2.478€ de CNR	133.712,9€	136.712,90€
	<b>Groupe II</b> - Autres produits relatif à l'exploitation	3.000€.	
	<b>Groupe III</b> - Produits financiers et produits non encaissables		

**Article 2** : Pour l'exercice budgétaire 2020, la dotation globale de financement du dispositif ACT géré par l'association ANEF Cantal est fixée à **133.712,9 euros**.

La dotation globale de financement comprend :

- des crédits non reconductibles au titre de la prime COVID pour un montant de 1.000 euros. Cette prime à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 fait l'objet d'un versement unique.
- des crédits non reconductibles hors prime COVID pour un montant de 1.478 euros.

**Article 3** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, la dotation provisoire du dispositif ACT géré par l'association ANEF Cantal à verser au titre de l'exercice 2021 est fixée à 131.234,9 euros.

**Article 4** : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon - 184, rue Duguesclin - 69433 Lyon Cedex 03 dans un délai d'un mois à compter de sa notification pour l'établissement concerné et de sa publication pour les autres requérants.

**Article 5** : La directrice de la délégation départementale du Cantal de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes et la directrice de l'établissement concerné sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes et de la préfecture du département du Cantal.

Signé par **Dominique ATHANASE**, Directrice départementale de la délégation départementale du Cantal de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

**Portant modification de l'autorisation de dispensation à domicile d'oxygène à usage médical  
de la SAS ODALYS SANTE sise à Saint Jean Bonnefonds (Loire)**

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

**Vu** le Code de la santé publique, notamment les articles L.4211-5 et L.5232-3 ;

**Vu** l'arrêté du 16 juillet 2015 relatif aux bonnes pratiques de dispensation à domicile de l'oxygène à usage médical ;

**Considérant** la demande d'autorisation présentée par M. Sylvain LYONNET, directeur général de la SAS ODALYS SANTE, le 10 février 2020, réceptionnée par les services de la Délégation départementale de la Loire de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes le 18 février 2020, et les pièces complémentaires requises, en vue d'obtenir l'autorisation de modifier l'aire géographique du site de dispensation à domicile d'oxygène à usage médical, allée du petit bois, ZAC du puits de la Chaux Est, sur la commune de Saint Jean Bonnefonds (42650), en sollicitant l'ajout des départements du Cher et de la Creuse ;

**Considérant** le dossier accompagnant la demande précitée ; cette demande a été enregistrée au vu de l'état complet du dossier en date du 20 juillet 2020 ;

**Considérant** l'avis du Conseil central de la Section D de l'Ordre national des pharmaciens en date du 15 septembre 2020 ;

**Considérant** que les conditions techniques de fonctionnement sont satisfaisantes et permettent d'autoriser l'activité demandée ;

**ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** : La SAS ODALYS SANTE, dont le siège social est situé allée du petit bois, ZAC du puits de la Chaux Est à Saint Jean Bonnefonds (42650) est autorisée à dispenser à domicile de l'oxygène à usage médical pour ce même site, selon les modalités déclarées dans le dossier de demande d'autorisation, sur l'aire géographique comprenant les départements suivants :

- Région Auvergne-Rhône Alpes : Ain (01), Allier (03), Ardèche (07), Cantal (15 – en partie), Drôme (26), Isère (38), Loire (42), Haute-Loire (43), Puy de Dôme (63), Rhône (69), Savoie (73), Haute-Savoie (74),
- Région Bourgogne-Franche-Comté : Saône et Loire(71),
- Région Centre-Val-de-Loire : Cher (18 – en partie),
- Région Nouvelle Aquitaine : Creuse (23 – en partie),

dans la limite des trois heures de route à partir du site de rattachement.

**Article 2 :** L'arrêté n° 2018-5064 du 23 août 2018 autorisant la SAS ODALYS SANTE à ouvrir un site de dispensation à domicile de l'oxygène à usage médical à Saint Jean Bonnefonds est abrogé.

**Article 3 :** Toute modification non substantielle des éléments figurant dans le dossier de demande d'autorisation doit faire l'objet d'une déclaration auprès de l'Agence régionale de santé.  
Les autres modifications font l'objet d'une nouvelle demande d'autorisation auprès de l'Agence régionale de santé.

**Article 4 :** Les activités de ce site doivent être réalisées en conformité avec les dispositions de l'arrêté du 16 juillet 2015 relatif aux bonnes pratiques de dispensation à domicile de l'oxygène à usage médical.  
Toute infraction à ces dispositions pourra entraîner la suspension ou la suppression de la présente autorisation.

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

- d'un recours gracieux auprès de M. le directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
- d'un recours administratif auprès de M. le ministre des solidarités et de la santé,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal administratif territorialement compétent, pouvant être introduit par la voie de l'application "Télérecours citoyens" sur le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

Le délai de recours prend effet :

- pour l'intéressé, à compter de la date de notification du présent arrêté ;
- pour les tiers, à compter de la date de publication du présent arrêté.

Ces recours administratifs (gracieux et hiérarchique) ne constituent pas un préalable obligatoire au recours contentieux. Ils ne suspendent pas l'application du présent arrêté.

**Article 6:** Le directeur de l'Offre de soins de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes et la directrice de la Délégation départementale de la Loire sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'intéressé, et publié au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à Lyon le 9 novembre 2020

Pour le directeur général et par délégation,  
La responsable du Pôle gestion pharmacie

Catherine PERROT

Arrêté n° 2020-07-0128

**Portant modification de l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur du Groupement de Coopération Sanitaire « GCS Pharmacie Interhospitalière du Pilat » (nouveau titulaire Centre hospitalier du Pilat Rhodanien)**

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

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

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

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

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

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

**Considérant** l'arrêté n° 2014-4279 de l'Agence régionale de santé Rhône-Alpes du 5 novembre 2014 autorisant la création de la Pharmacie à usage intérieur du Groupement de Coopération Sanitaire « GCS Pharmacie Interhospitalière du Pilat » sur deux sites : le Centre hospitalier de Pélussin et le Centre hospitalier de Saint Pierre de Bœuf ;

**Considérant** l'arrêté n° 2020-17-0189 du 16 juillet 2020 portant création du Centre hospitalier du Pilat Rhodanien par fusion des Centres hospitaliers de Pélussin et de Saint Pierre de Bœuf et confirmation des autorisations d'activités de médecine et de soins de suite et de réadaptation détenues par les Centres hospitaliers de Pélussin et de Saint Pierre de Bœuf au profit de ce nouvel établissement ;

**Considérant** de ce fait la dissolution de plein droit du Groupement de Coopération Sanitaire « GCS Pharmacie Interhospitalière du Pilat » qui ne compte désormais plus qu'un membre ;

**Considérant** la demande présentée conjointement par les Centres hospitaliers de Pélussin et de Saint Pierre de Bœuf, datée du 7 août 2020, et enregistrée complète le 7 août 2020 par l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes, en vue d'obtenir le transfert de l'autorisation d'activité de la pharmacie à usage intérieur détenue par le Groupement de Coopération Sanitaire « GCS Pharmacie Interhospitalière du Pilat » au profit du Centre hospitalier du Pilat Rhodanien, dont la création est prévue, du fait de la fusion juridique des Centres hospitaliers de Pélussin et de Saint Pierre de Bœuf, le 1<sup>er</sup> janvier 2021 ;

**Considérant** que le dossier présenté à l'appui de cette demande ne permet pas de délivrer une autorisation fondée sur les dispositions du décret n° 2019-489 du 21 mai 2019 relatif aux pharmacies à usage intérieur et qu'une demande d'autorisation devra par conséquent être déposée au plus tard le 31 juillet 2024 ;

**Considérant** l'absence d'incidence de la demande sur le fonctionnement de la pharmacie à usage intérieur ;

## **ARRETE**

**Article 1er :** Le transfert de l'autorisation d'activité de la pharmacie à usage intérieur détenue par le Groupement de Coopération Sanitaire « GCS Pharmacie Interhospitalière du Pilat » est accordé au profit du Centre hospitalier du Pilat Rhodanien (FINESS EJ : 42 001 693 3), du fait de la fusion juridique des Centres hospitaliers de Pélussin et de Saint Pierre de Bœuf, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021.

**Article 2 :** La pharmacie à usage intérieur du Centre hospitalier du Pilat Rhodanien est autorisée à exercer pour son propre compte les missions suivantes :

### **Missions définies aux articles L. 5126-1 et R. 5126-10 du Code de la santé publique**

- assurer la gestion, l'approvisionnement, la vérification des dispositifs de sécurité, la préparation, le contrôle, la détention, l'évaluation et la dispensation des médicaments, produits ou objets mentionnés à l'article L. 4211-1, des dispositifs médicaux stériles et des médicaments expérimentaux ou auxiliaires définis à l'article L. 5121-1-1, et d'en assurer la qualité ;
- mener toute action de pharmacie clinique, à savoir de contribuer à la sécurisation, à la pertinence et à l'efficacité du recours aux produits de santé mentionnés au 1° et de concourir à la qualité des soins, en collaboration avec les autres membres de l'équipe de soins mentionnée à l'article L. 1110-12, et en y associant le patient ;
- entreprendre toute action d'information aux patients et aux professionnels de santé sur les produits de santé mentionnés au 1°, ainsi que toute action de promotion et d'évaluation de leur bon usage, et de concourir à la pharmacovigilance, à la matériovigilance, et à la politique du médicament et des dispositifs médicaux stériles mentionnée à l'article L. 6111-2.

**Article 3 :** Les locaux de la pharmacie à usage intérieur du Centre hospitalier du Pilat Rhodanien sont implantés :

#### Site 1 :

Centre hospitalier du Pilat Rhodanien - Site de Pélussin – FINESS ET : 420000317  
(bâtiment principal - niveau 2)  
1 place Abbé Vincent  
42410 PELUSSIN

#### Site 2 :

Centre hospitalier du Pilat Rhodanien - Site de Saint Pierre de Bœuf – FINESS ET : 420780744  
(bâtiment principal - niveau 0)  
2 rue de la dame  
42520 SAINT PIERRE DE BOEUF

**Article 4 :** La pharmacie à usage intérieur du Centre hospitalier du Pilat Rhodanien dessert les sites suivants :

Site 1 :

Centre hospitalier du Pilat Rhodanien - Site de Pélussin – FINESS ET : 420000317  
1 place Abbé Vincent  
42410 PELUSSIN

Site 2 :

EHPAD du Centre hospitalier du Pilat Rhodanien - Site de Pélussin – FINESS ET : 420787970  
1 place Abbé Vincent  
42410 PELUSSIN

Site 3 :

Centre hospitalier du Pilat Rhodanien - Site de Saint Pierre de Bœuf – FINESS ET : 420780744  
2 rue de la dame  
42520 SAINT PIERRE DE BŒUF

Site 4 :

EHPAD du Centre hospitalier du Pilat Rhodanien - Site de Saint Pierre de Bœuf – FINESS ET :  
420789281  
2 rue de la dame  
42520 SAINT PIERRE DE BŒUF

Site 5 :

S.S.I.A.D. du Centre hospitalier du Pilat Rhodanien - Site de Saint Pierre de Bœuf – FINESS ET :  
420002602  
2 rue de la dame  
42520 SAINT PIERRE DE BŒUF

**Article 5 :** Le temps de présence hebdomadaire du pharmacien chargé de la gérance de la pharmacie à usage intérieur est conforme aux dispositions du Code de la santé publique.

**Article 6 :** La présente autorisation est valide jusqu'au 31 décembre 2024, conformément à l'article 4 du décret n° 2019-489 du 21 mai 2019 relatif aux pharmacies à usage intérieur.

**Article 7 :** Dans les deux mois suivant sa notification ou sa publication, le présent arrêté peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès de M. le directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes,
- d'un recours hiérarchique auprès de M. le ministre des solidarités et de la santé,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal administratif territorialement compétent pouvant être introduit par la voie de l'application « Télérecours citoyens » sur le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 8 :** Le directeur de l'offre de soins de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes et la directrice de la Délégation départementale de la Loire sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera notifié au demandeur et publié au Recueil des actes administratifs de la Région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020  
Pour le directeur et par délégation,  
La responsable du pôle Pharmacie Biologie  
Catherine PERROT

Arrêté n°2020-10-0152

**Portant renouvellement de l'autorisation délivrée à l'Association Centre BOSSUET pour le fonctionnement du service d'éducation spéciale et de soins à domicile Bossuet pour enfants et adolescents porteur de troubles complexe et spécifique du langage (dysphasie) situé au 26 rue Louis Blanc 69006 LYON**

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

Vu le code de l'action sociale et des familles, livre troisième, titre premier (établissements et services soumis à autorisation), sections première et troisième du chapitre II, et section première du chapitre III, notamment les articles L 312-1, L 312-8, L 313-1, L 313-3 et L 313-5 ;

Vu le décret n°2010-1319 du 3 novembre 2010 relatif au calendrier des évaluations et aux modalités de restitution des résultats des évaluations des établissements sociaux et médico-sociaux ;

Vu le décret n°2014-1368 du 14 novembre 2014 relatif au renouvellement des autorisations des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

Vu le décret n° 2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;

Vu les arrêtés n°2018-1921, 2018-1922, 2018-1923 et 2018-1924 du 28 mai 2018 publiés le 14 juin 2018, constituant le socle du Projet régional de santé (PRS) 2<sup>ème</sup> génération de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) en vigueur ;

Vu l'arrêté préfectoral n°2005-671 autorisant la création d'un service d'éducation spéciale et de soins à domicile Bossuet pour enfants et adolescents porteur de troubles complexe et spécifique du langage (dysphasies) situé au 65, rue de Sèze 69006 LYON ;

Considérant les conclusions de l'évaluation externe réalisée dans la structure, favorables au renouvellement de l'autorisation ;



## ARRETE

**Article 1 :** L'autorisation de fonctionnement du service d'éducation spéciale et de soins à domicile Bossuet pour enfants et adolescents porteur de troubles complexes et spécifique du langage (dysphasies) situé au 26 rue Louis Blanc 69006 LYON accordée à l'Association BOSSUET est renouvelée pour une durée de 15 ans à compter du 30 juin 2020.

**Article 2 :** Le renouvellement de cette autorisation, à l'issue des 15 ans, sera subordonné aux résultats de l'évaluation externe mentionnée à l'article L.312-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles, dans les conditions prévues à l'article L.313-5 du même code.

**Article 3 :** Les caractéristiques de la présente décision sont enregistrées au Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux (Finess) (*voir annexe Finess*).

**Article 4 :** Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement par rapport aux caractéristiques prises en considération pour son autorisation devra être porté à la connaissance du Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes, selon les termes de l'article L 313-1 du code de l'action sociale et des familles. L'autorisation ne peut être cédée sans son accord.

**Article 5 :** Dans les deux mois suivant sa notification à l'intéressé ou sa publication pour les tiers, la présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes, ou d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent. En application du décret n°2018-251 du 6 avril 2018, les particuliers et les personnes morales de droit privé non représentées par un avocat peuvent communiquer avec un Tribunal administratif par la voie de l'application informatique « Télérecours citoyens » sur le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 6 :** Le Directeur de la délégation départementale du Rhône et de la Métropole de Lyon de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera notifié au demandeur et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le 30 septembre 2020

Pour le directeur général et par délégation,  
Le directeur de l'Autonomie

Raphaël GLABI

Annexe FINESS SESSAD BOSSUET

**Mouvement Finess :** Renouvellement d'autorisation du SESSAD BOSSUET et application de la nouvelle nomenclature

**Entité juridique :** ASSOCIATION CENTRE BOSSUET  
**Adresse :** 65, Rue de Sèze – 69006 LYON  
**N° FINESS EJ :** 69 000 050 0  
**Statut :** 60 – Association loi de 1901 non reconnue d'utilité publique

**Etablissement :** SESSAD BOSSUET  
**Adresse :** 26 rue Louis Blanc 69006 LYON  
**N° FINESS ET :** 69 001 343 8  
**Type ET :** SESSAD  
**Catégorie :** 182 – SESSAD

Triplet (voir nomenclature Finess)				Autorisation (après arrêté)		Ages
n°	Discipline	Fonctionnement	Clientèle	Capacité	Renouvellement au	
1	<b>841 accompagnement dans l'acquisition de l'autonomie et la scolarisation</b>	16 prestation en milieu extérieur	010 tout type de handicap	15	30/06/2020	De 3 à 20 ans

Arrêté n°2020-14-0057

**Modifiant l'article 3 et les données FINESS de l'arrêté n° 2016-4605 du 26 janvier 2017 portant fusion et extension de 5 places des SESSAD de Saint-Etienne et Roanne Riorges et transformation des 5 places du Lieu d'Accueil Séquentiel de Jour en une activité du SESSAD fusionné, modifiant l'adresse du site secondaire de Riorges et portant fermeture du SESSAD de Mably.**

**ASSOCIATION DES PARALYSES DE FRANCE**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

**Vu** le code de l'action sociale et des familles, livre troisième, titre premier (établissements et services soumis à autorisation), sections première et troisième, du chapitre deux, sections première et quatrième du chapitre trois ;

**Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

**Vu** le décret n°2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;

**Vu** les arrêtés n°2018-1921, 2018-1922, 2018-1923 et 2018-1924 du 28 mai 2018 publiés le 14 juin 2018, constituant le socle du Projet régional de santé (PRS) 2<sup>ème</sup> génération de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

**Vu** l'arrêté n° 2002-396 du 22 octobre 2002 portant création du Lieu d'Accueil Séquentiel de Jour d'une capacité de 5 places pour enfants polyhandicapés des deux sexes, de 2 à 12 ans, accueillis en externat ;

**Vu** l'arrêté n° 2016-7835 du 20 décembre 2016 portant renouvellement de l'autorisation délivrée à « ASSOCIATION DES PARALYSES DE FRANCE » pour le fonctionnement du service d'éducation spéciale et de soins à domicile « SESSD SAINT ETIENNE » situé à 42000 ST ETIENNE pour une capacité de 51 places ;

**Vu** l'arrêté n° 2016-7837 du 20 décembre 2016 portant renouvellement de l'autorisation délivrée à « ASSOCIATION DES PARALYSES DE FRANCE » pour le fonctionnement du service d'éducation spéciale et de soins à domicile « SESSD ROANNE-RIORGES » situé à 42153 RIORGES pour une capacité de 30 places ;

**Vu** l'arrêté n° 2016-4605 du 26 janvier 2017 modifiant les autorisations des SESSAD et du Lieu d'Accueil Séquentiel de Jour gérés par l'Association des Paralysés de France : fusion et extension de 5 places des SESSAD de Saint-Etienne et Roanne Riorges et transformation des 5 places du Lieu d'Accueil Séquentiel de Jour en une activité du SESSAD fusionné ;

**Vu** le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) en date du 30 septembre 2016, conclu entre l'ARS Auvergne - Rhône-Alpes, le Conseil Départemental de la Loire et l'Association des Paralysés de France pour la période 2016-2020, s'inscrivant dans un contexte de redéploiement de l'offre, de recherche de solutions innovantes et de développement de formules de coopération ;

Considérant une erreur de temporalité intervenue dans l'arrêté n° 2016-4605 du 26 janvier 2017 susvisé, lequel ne tient pas compte du renouvellement des autorisations actées le 20 décembre 2016 ;

Considérant le regroupement géographique de l'offre (5 places externat) du site de Mably avec l'offre du site de Riorges et que le « SESSD APF 42 » est installé, depuis le 21 décembre 2018, sur 2 sites (Saint-Etienne et Riorges) ;

Considérant l'erreur de codification au répertoire FINESS de l'activité du site de Mably, laquelle fonctionne en externat et non en milieu ordinaire tel qu'indiqué par l'article 7 de l'arrêté 2016-4605 du 26 janvier 2017 ;

Considérant la nouvelle nomenclature FINESS ;

## **ARRETE**

**Article 1** : Seul l'article 3 est modifié comme suit :

« Les présentes modifications sont attachées à la création du SESSAD "SESSD de Saint-Etienne" désormais dénommé "SESSD APF 42", autorisé pour une durée de 15 ans à compter du 3 janvier 2017 ; L'autorisation du SESSAD "SESSD APF 42" fusionné est renouvelable au vu des résultats positifs d'une évaluation externe prévue par l'article L 312-8 du Code de l'action sociale et des familles. »

**Article 2** : les données FINESS sont modifiées comme suit : voir annexe

**Article 3** : Dans les deux mois suivant sa notification à l'intéressé ou sa publication pour les tiers, la présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes, ou d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent.

En application du décret n°2018-251 du 6 avril 2018, les particuliers et les personnes morales de droit privé non représentées par un avocat peuvent communiquer avec un Tribunal administratif par la voie de l'application informatique « Télérecours citoyens » sur le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 4** : La directrice départementale de la Loire de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui sera notifié au demandeur et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le 17 juin 2020

Le Directeur général de l'Agence Régionale  
de Santé Auvergne-Rhône-Alpes  
Pour le Directeur général et par  
délégation,  
Le directeur de l'autonomie

Raphaël GLABI

ANNEXE

**Entité juridique :** Association des Paralysés de France  
**Adresse :** 17 boulevard Auguste Blanqui 75013 PARIS  
**N° FINESS EJ :** 75 071 923 9  
**Statut :** 61 (Association Loi 1901 reconnue d'utilité publique)  
**N° SIRET :** 775688732  
**Code APE :** 9499Z

**Etablissement :** SESSD APF 42 – site principal  
**Adresse :** 12 place des Grenadiers 42000 SAINT-ETIENNE  
**N° FINESS ET :** 42 078 479 5  
**Catégorie :** 182 (SESSAD)

**Equipements :**

Triplet (voir nomenclature Finess)				Autorisation (après arrêté)		Installation (pour rappel)	
N°	Discipline	Fonctionnement	Clientèle	Capacité	Dernière autorisation	Capacité	Dernier constat
1	841	16	420	55	26/01/2017	56	01/01/2016
2	841	16	500	1	26/01/2017		

**Etablissement :** SESSD APF 42 – site secondaire  
**Adresse :** 164 rue du 8 mai 1945 42153 RIORGES  
**N° FINESS ET :** 42 078 833 3  
**Catégorie :** 182 (SESSAD)  
**Observation :**

**Equipements :**

Triplet (voir nomenclature Finess)				Autorisation (après arrêté)		Installation (pour rappel)	
N°	Discipline	Fonctionnement	Clientèle	Capacité	Dernière autorisation	Capacité	Dernier constat
1	841	16	420	1	Arrêté en cours	29	26/01/2017
2	841	16	500	29	Arrêté en cours	1	26/01/2017
3	841	21	500	5	Arrêté en cours		

Observation : Fusion en 2016 (sur deux sites géographiques) des autorisations des SESSAD de Saint-Etienne et de Roanne Riorges assortie d'une extension de capacité de 5 places et de la création d'une plateforme d'appui 16-20 ans.

Répartition des capacités entre les codes clientèle 420 et 500 retenue à titre indicatif afin de permettre une orientation indifférenciée selon les publics.

Redéploiement au 1<sup>er</sup> janvier 2017 des 5 places du Lieu d'Accueil Séquentiel de Jour (externat) en une activité du SESSAD "SESSD APF 42" et transfert de ces places, à compter du 21 décembre 2018, du 2 rue du Fort de Troyon à Mably (42300) vers le 164 rue du 8 mai 1945 à RIORGES (42153).

**Mouvements Finess :** - Transfert des places installées à Mably (42300) vers Riorges (42153) et fermeture du site de Mably (42300)

**Entité juridique :** Association des Paralysés de France  
Adresse : 17 boulevard Auguste Blanqui 75013 PARIS  
N° FINESS EJ : 75 071 923 9  
Statut : 61 (Association Loi 1901 reconnue d'utilité publique)  
N° SIRET : 775688732  
Code APE : 9499Z

**Etablissement :** SESSD APF 42 – fermeture du site au 21 décembre 2018  
Adresse : 2 rue du Fort de Troyon à Mably (42300)  
N° FINESS ET : 42 001 526 5  
Catégorie : 182 (SESSAD)

Observation : Transfert des 5 places, à compter du 21 décembre 2018, du 2 rue du Fort de Troyon à Mably (42300) vers le 164 rue du 8 mai 1945 à RIORGES (42153).

Arrêté n°2020-14-0186

Portant création d'une Equipe Mobile d'Appui médico-social à la scolarisation des enfants en situation de Handicap (EMAS)

ADAPEI DE LA LOIRE

**Le Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,

Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de l'action sociale et des familles, livre troisième, titre premier (établissements et services soumis à autorisation), sections première et troisième du chapitre II, et section première du chapitre III, notamment les articles L. 313-1-1 et D. 313-2 ;

Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015, relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;

Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

Vu le décret n° 2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;

Vu la circulaire n° DGCS/SD3B/2019/138 du 14 juin 2019 relative à la création d'équipes mobiles d'appui médico-social pour la scolarisation des enfants en situation de handicap ;

Vu l'instruction n° DREES/DMSI/DGCS/2018/155 du 27 juin 2018 relative à la mise en œuvre dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) de la nouvelle nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;

Vu les arrêtés n°2018-1921, 2018-1922, 2018-1923 et 2018-1924 du 28 mai 2018 publiés le 14 juin 2018, constituant le socle du Projet régional de santé (PRS) 2<sup>ème</sup> génération de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) en vigueur ;

Vu l'arrêté ARS n°2017-0331 du 22 juin 2017 portant création d'un SESSAD TED spécialisé dans l'accompagnement précoce à Roanne par l'Association départementale des amis et parents de personnes déficientes intellectuelles – ADAPEI Loire ;

Considérant l'appel à candidatures lancé le 06 juillet 2020 par l'ARS Auvergne-Rhône –Alpes portant création d'équipes mobiles d'appui à la scolarisation des enfants en situation de handicap et clôturé le 04 septembre ;

Considérant les résultats positifs de l'expérimentation depuis la rentrée scolaire 2019 sur les départements de la Haute-Savoie, de l'Ain et de la Métropole de Lyon ;

Considérant les dossiers de candidature complets et recevables réceptionnés par les services de la délégation départementale de la Loire de l'ARS dans les délais prévus en réponse à l'appel à candidatures ;

Considérant le processus de traitement et de sélection des candidatures réalisées par l'Agence Régionale de Santé en lien avec l'Education Nationale ;

Considérant que l'ADAPEI DE LA LOIRE s'engage à respecter les garanties techniques, morales et financières exigées pour le fonctionnement de l'Equipe Mobile d'Appui médico-social à la scolarisation des enfants en situation de Handicap (EMAS)

Considérant que ce projet est compatible avec les objectifs et répond aux besoins sociaux et médico-sociaux fixés par le schéma régional de santé, qu'il satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues par le code de l'action sociale et des familles, qu'il répond aux exigences de qualité de prise en charges des bénéficiaires et qu'il est compatible avec le programme interdépartemental et régional mentionné à l'article L.312-5-1 du code de l'action sociale et des familles ;

#### ARRETE

**Article 1 :** L'autorisation visée à l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles est accordée à l'ADAPEI DE LA LOIRE pour la création d'une Equipe Mobile d'Appui médico-social à la scolarisation des enfants en situation de Handicap (EMAS) au sein du SESSAD ROANNAIS sur le territoire suivant :

- Territoire NORD (secteur ROANNE)

**Article 2 :** L'autorisation est modifiée pour permettre l'application de la nouvelle nomenclature

**Article 3 :** L'autorisation est délivrée pour une durée de 15 ans à compter de la date de création ou de renouvellement de l'établissement porteur de l'EMAS.

Le renouvellement de l'autorisation, à l'issue des 15 ans, sera subordonné aux résultats de la deuxième évaluation externe mentionnée à l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles, dans les conditions prévues par l'article L.313-5 du même code.

**Article 4 :** La présente autorisation sera réputée caduque en l'absence d'ouverture au public au plus tard dans le mois suivant sa notification.



**Article 5 :** la mise en œuvre de l'autorisation est subordonnée à la transmission par le titulaire de l'autorisation d'une déclaration sur l'honneur attestant de la conformité de l'établissement aux obligations des ESSMS notamment relatives à la mise en œuvre des droits des usagers, conformément aux dispositions de l'article D. 313-12-1 du code de l'action sociale et des familles s'agissant d'extension non importante ne donnant pas lieu à une visite de conformité

**Article 6 :** Le présent arrêté sera enregistré au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (voir annexe FINESS).

**Article 7 :** Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement par rapport aux caractéristiques prises en considération pour son autorisation devra être porté à la connaissance du Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes, selon les termes de l'article L 313-1 du code de l'action sociale et des familles. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité compétente.

**Article 8 :** Dans les deux mois suivant sa notification à l'intéressé ou sa publication pour les tiers, la présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ou d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent. En application du décret n°2018-251 du 6 avril 2018, les particuliers et les personnes morales de droit privé non représentées par un avocat peuvent communiquer avec un Tribunal administratif par la voie de l'application informatique « Télérecours citoyens » sur le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 9 :** La Directrice de la Délégation Départementale de la Loire de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui sera notifié au demandeur et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes

Fait à Lyon, le 3 novembre 2020

Le Directeur général  
de l'Agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,

Pour le Directeur général et par délégation,  
Le directeur de l'autonomie

Raphaël GLABI

## ANNEXE FINESS

**Mouvements FINESS** : création d'une Equipe Mobile d'Appui médico-social à la scolarisation des enfants en situation de Handicap (EMAS).

**Entité juridique : ADAPEI DE LA LOIRE**

Adresse : 13 R GRANGENEUVE 42002 ST ETIENNE CEDEX 1

N° FINESS EJ : 42 078 704 6

Statut : ASS L 1901 RUP

**Établissement : SESSAD ROANNAIS**

Adresse : 9 R JULES MASSENET 42120 LE COTEAU

N° FINESS ET : 42 001 535 6

Catégorie : 182 SESSAD

**Équipements :**

Triplet (voir nouvelle nomenclature FINESS)				Autorisation	
N°	Discipline	Fonctionnement	Clientèle	Capacité	Dernière autorisation
1	840	16	437	5	Présent arrêté
2	841	16	437	13	Présent arrêté

**Conventions :**

N°	Convention	Date convention
01	CPOM	01/01/2016
02	EMAS	04/09/2020

Arrêté n°2020-14-0190

Portant création d'une Equipe Mobile d'Appui médico-social à la scolarisation des enfants en situation de Handicap (EMAS)

FONDATION CHANTELISE

**Le Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,

Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de l'action sociale et des familles, livre troisième, titre premier (établissements et services soumis à autorisation), sections première et troisième du chapitre II, et section première du chapitre III, notamment les articles L. 313-1-1 et D. 313-2 ;

Vu la loi N° 2015-1776 du 28 décembre 2015, relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;

Vu la loi N° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

Vu le décret n° 2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;

Vu la circulaire n° DGCS/SD3B/2019/138 du 14 juin 2019 relative à la création d'équipes mobiles d'appui médico-social pour la scolarisation des enfants en situation de handicap ;

Vu l'instruction n° DREES/DMSI/DGCS/2018/155 du 27 juin 2018 relative à la mise en œuvre dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) de la nouvelle nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;

Vu les arrêtés n°2018-1921, 2018-1922, 2018-1923 et 2018-1924 du 28 mai 2018 publiés le 14 juin 2018, constituant le socle du Projet régional de santé (PRS) 2<sup>ème</sup> génération de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) en vigueur ;

Vu les arrêtés ARS n°2019-14-0225 portant cession des autorisations détenues par l'association Les Liserons au profit de la Fondation Chantalouette qui devient Fondation Chantelise et n°2020-14-0004 portant modification de l'annexe FINESS de l'arrêté précédent ;

Considérant l'appel à candidatures lancé le 06 juillet 2020 par l'ARS Auvergne-Rhône –Alpes portant création d'équipes mobiles d'appui à la scolarisation des enfants en situation de handicap et clôturé le 04 septembre ;

Considérant les résultats positifs de l'expérimentation depuis la rentrée scolaire 2019 sur les départements de la Haute-Savoie, de l'Ain et de la Métropole de Lyon ;

Considérant les dossiers de candidature complets et recevables réceptionnés par les services de la délégation départementale de la Loire de l'ARS dans les délais prévus en réponse à l'appel à candidatures ;

Considérant le processus de traitement et de sélection des candidatures réalisées par l'Agence Régionale de Santé en lien avec l'Education Nationale ;

Considérant que la FONDATION CHANTELISE s'engage à respecter les garanties techniques, morales et financières exigées pour le fonctionnement de l'Equipe Mobile d'Appui médico-social à la scolarisation des enfants en situation de Handicap (EMAS)

Considérant que ce projet est compatible avec les objectifs et répond aux besoins sociaux et médico-sociaux fixés par le schéma régional de santé, qu'il satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues par le code de l'action sociale et des familles, qu'il répond aux exigences de qualité de prise en charges des bénéficiaires et qu'il est compatible avec le programme interdépartemental et régional mentionné à l'article L.312-5-1 du code de l'action sociale et des familles ;

#### ARRETE

**Article 1 :** L'autorisation visée à l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles est accordée à la FONDATION CHANTELISE pour la création d'une Equipe Mobile d'Appui médico-social à la scolarisation des enfants en situation de Handicap (EMAS) au sein du SESSAD du PILAT sur le territoire suivant :

- Territoire Sud (Vallée du Gier)

**Article 2 :** L'autorisation est délivrée pour une durée de 15 ans à compter de la date de création ou de renouvellement de l'établissement porteur de l'EMAS.

Le renouvellement de l'autorisation, à l'issue des 15 ans, sera subordonné aux résultats de la deuxième évaluation externe mentionnée à l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles, dans les conditions prévues par l'article L.313-5 du même code.

**Article 3 :** La présente autorisation sera réputée caduque en l'absence d'ouverture au public au plus tard un mois après sa date de notification.

**Article 4 :** la mise en œuvre de l'autorisation est subordonnée à la transmission par le titulaire de l'autorisation d'une déclaration sur l'honneur attestant de la conformité de l'établissement aux obligations des ESSMS notamment relatives à la mise en œuvre des droits des usagers, conformément aux dispositions de l'article D. 313-12-1 du code de l'action sociale et des familles s'agissant d'extension non importante ne donnant pas lieu à une visite de conformité

**Article 5 :** Le présent arrêté sera enregistré au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (voir annexe FINESS).

**Article 6 :** Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement par rapport aux caractéristiques prises en considération pour son autorisation devra être porté à la connaissance du Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes, selon les termes de l'article L 313-1 du code de l'action sociale et des familles. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité compétente.

**Article 7 :** Dans les deux mois suivant sa notification à l'intéressé ou sa publication pour les tiers, la présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ou d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent. En application du décret n°2018-251 du 6 avril 2018, les particuliers et les personnes morales de droit privé non représentées par un avocat peuvent communiquer avec un Tribunal administratif par la voie de l'application informatique « Télérecours citoyens » sur le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 8 :** La Directrice de la Délégation Départementale de la Loire de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui sera notifié au demandeur et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes

Fait à Lyon, le 3 novembre 2020

Le Directeur général  
de l'Agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,

Pour le Directeur général et par délégation,  
Le directeur de l'autonomie

Raphaël GLABI

## ANNEXE FINESS

**Mouvements FINESS** : création d'une Equipe Mobile d'Appui médico-social à la scolarisation des enfants en situation de Handicap (EMAS).

**Entité juridique : FONDATION CHANTELISE**

Adresse : 78 GRANDE RUE 69440 ST LAURENT D AGNY

N° FINESS EJ : 69 004 637 0

Statut : Fondation

**Établissement : SESSAD DU PILAT**

Adresse : 17 BD WALDECK ROUSSEAU 42400 ST CHAMOND

N° FINESS ET : 42 000 255 2

Catégorie : 182 SESSAD

**Équipements :**

Triplet (voir nouvelle nomenclature FINESS)				Autorisation	
N°	Discipline	Fonctionnement	Clientèle	Capacité	Dernière autorisation
1	844	16	437	15	2019-14-0225

**Conventions :**

N°	Convention	Date convention
01	CPOM	01/01/2019
02	EMAS	04/09/2020

Arrêté n°2020-14-0204

**Portant** renouvellement de l'autorisation de fonctionnement pour 3 ans de l'équipe mobile pour enfants et adultes avec troubles du spectre de l'autisme, dans le département du Cantal.

*ADAPEI du Cantal*

**Le Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de l'action sociale et des familles, livre troisième, titre premier (établissements et services soumis à autorisation), sections première et troisième du chapitre II, et section première du chapitre III, notamment les articles L.312-1, L.312-8, L.313-1, L.313-7, R.313-7-3 ;

Vu le décret n° 2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;

Vu les arrêtés n°2018-1921, 2018-1922, 2018-1923 et 2018-1924 du 28 mai 2018 publiés le 14 juin 2018, constituant le socle du Projet régional de santé (PRS) 2<sup>ème</sup> génération de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) en vigueur ;

Vu le schéma départemental médico-social en vigueur ;

Vu l'arrêté ARS n° 2017-1934 du 13 juillet 2017 portant création d'une équipe mobile expérimentale pour enfants en situation de handicap (autisme ou autre trouble envahissant du développement) dans le département du Cantal ;

Considérant la nécessité de développer les compétences des familles ayant fait le choix d'un accompagnement de leur proche à domicile, et de soutenir les établissements ou services médico-sociaux et leurs équipes professionnelles qui ne disposeraient pas de la compétence nécessaire sur le champ des troubles du spectre de l'autisme ;

Considérant que l'autorisation de fonctionnement de l'équipe mobile avait été délivrée à titre expérimental jusqu'au 1<sup>er</sup> juillet 2020 ;

Considérant que les conclusions de l'évaluation externe réalisée dans la structure en avril 2020 font apparaître l'efficacité des interventions et du suivi réalisés par l'équipe mobile sur son territoire ;

Considérant que ce projet est compatible avec les objectifs et répond aux besoins sociaux et médico-sociaux fixés par le schéma régional de santé, qu'il satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues par le code de l'action sociale et des familles, qu'il répond aux exigences de

qualité de prise en charge des bénéficiaires et qu'il est compatible avec le programme interdépartemental et régional mentionné à l'article L.312-5-1 du code de l'action sociale et des familles ;

## ARRETE

**Article 1** : l'autorisation visée à l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles est accordée à Monsieur le Président de l'ADAPEI du Cantal – 1 rue Laparra du Fieux – 15000 Aurillac pour le fonctionnement de l'équipe mobile pour enfants et adultes avec troubles du spectre de l'autisme pour une durée de 3 ans à compter du 2 juillet 2020.

**Article 2** : le renouvellement de cette autorisation à l'issue des 3 ans sera envisagé conformément aux dispositions de l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles, dans les conditions prévues par l'article L.313-5 du même code.

**Article 3** : Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement par rapport aux caractéristiques prises en considération pour son autorisation devra être porté à la connaissance du Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes, selon les termes de l'article L 313-1 du code de l'action sociale et des familles. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité compétente.

**Article 4** : les caractéristiques de la présente décision sont enregistrées au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS), conformément à l'annexe jointe.

**Article 5** : Dans les deux mois suivant sa notification à l'intéressé ou sa publication pour les tiers, la présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes, ou d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent.

En application du décret n°2018-251 du 6 avril 2018, les particuliers et les personnes morales de droit privé non représentées par un avocat peuvent communiquer avec un Tribunal administratif par la voie de l'application informatique « Télérecours citoyens » sur le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 6** : La Directrice de la délégation départementale du Cantal de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes, est chargée, de l'exécution du présent arrêté, qui sera notifié au demandeur et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Le Directeur général de  
l'Agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le Directeur de l'Autonomie  
Raphaël GLABI



ANNEXE FINESS Equipe mobile autisme

**Mouvements Finess :** renouvellement de l'autorisation pour 3 ans et application de la nouvelle nomenclature

**Entité juridique :** **ADAPEI du Cantal**  
 Adresse : 1 rue Laparra du Fieux – 15013 Aurillac Cedex  
 n° FINESS EJ : 15 078 217 5  
 Statut : 61 – Association loi de 1901 reconnue d'utilité publique

**Établissement :** **Equipe mobile autisme**  
 Adresse : 1 rue Laparra du Fieux – 15013 Aurillac Cedex  
 n° FINESS ET : 15 000 344 0  
 Ancienne Catégorie : 377 – établissement expérimental pour enfance handicapée  
 Nouvelle catégorie : 370 Etablissement expérimental pour personnes handicapées

**Équipements :**

Triplet (ancienne nomenclature Finess)				Autorisation (avant arrêté)	
n°	Discipline	Fonctionnement	Clientèle	Capacité	Dernière autorisation
1	935 – Activité des établissements expérimentaux	16 – Prestation en milieu ordinaire	437- troubles du spectre de l'autisme	20	13/07/2017

Triplet (nouvelle nomenclature Finess)				Autorisation (après arrêté)	
n°	Discipline	Fonctionnement	Clientèle	Capacité	Date de renouvellement
1	964 – Accueil et accompagnement spécialisé personnes handicapées	16 – Prestation en milieu ordinaire.	437- troubles du spectre de l'autisme	20	02/07/2020

**Observation :** l'équipe mobile intervient pouvant accompagner des adultes comme des enfants

Arrêté n°2020-17-0468

**portant composition nominative du conseil de surveillance du centre hospitalier Elisée Charra de Lamastre (Ardèche)**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L.6143-5, L.6143-6, R.6143-1 à R.6143-4 et R.6143-12 ;

Vu le décret n° 2010-361 du 8 avril 2010 relatif aux conseils de surveillance des établissements publics de santé ;

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

Vu l'arrêté ARS n° 2020-17-0420 du 21 octobre 2020 du Directeur général de l'Agence Régionale de Santé fixant la composition du conseil de surveillance ;

Considérant la désignation de Monsieur le Docteur Nicolas LANGIN, comme représentant de la commission médicale d'établissement, en remplacement de Monsieur le Docteur BOUIT, au conseil de surveillance du centre hospitalier Elisée Charra de Lamastre ;

**ARRETE**

**Article 1 :** Les dispositions de l'arrêté ARS n° 2020-17-0420 du 21 octobre 2020 sont abrogées.

**Article 2 :** Le Conseil de surveillance du centre hospitalier Elisée Charra - 5, avenue du docteur Elisée Charra - 07270 LAMASTRE, établissement public de santé de ressort communal est composé des membres ci-après :

**I - Sont membres du conseil de surveillance avec voix délibérative :**

1) en qualité de représentant des collectivités territoriales :

- **Madame Sandra ENJOLRAS**, représentante du maire de la commune de Lamastre ;

AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

241 rue Garibaldi - CS 93383 - 69418 Lyon cedex 03 | 04 72 34 74 00 | [www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr](http://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr)

- **Monsieur Jean-Paul VALLON**, représentant de l'établissement public de coopération intercommunale à fiscalité propre Pays de Lamastre ;
- **Madame Martine FINIELS**, représentante du Président du Conseil départemental de l'Ardèche.

2) en qualité de représentants du personnel :

- **Monsieur le Docteur Nicolas LANGIN**, représentant de la commission médicale d'établissement ;
- **Monsieur Christophe SERILLON**, représentant de la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques ;
- **Madame Stéphanie HERELIER**, représentante désignée par les organisations syndicales.

3) en qualité de personnalités qualifiées :

- **Monsieur Raymond LAPALUS**, personnalité qualifiée désignée par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé ;
- **Madame Marie CHANTIER et Monsieur Marcel FERRATON**, représentants des usagers désignés par le Préfet de l'Ardèche.

**II - Sont membres du conseil de surveillance avec voix consultative :**

- le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ou son représentant ;
- le vice-président du directoire du centre hospitalier Elisée Charra de Lamastre ;
- le directeur de la Caisse d'assurance maladie désignée en application du premier alinéa de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, ou son représentant ;
- un représentant des familles de personnes accueillies pour les établissements délivrant des soins de longue durée ou gérant un EHPAD ;
- un représentant de la structure chargée de la réflexion d'éthique au sein du centre hospitalier Elisée Charra de Lamastre.

**Article 3 :** Conformément à l'article L6143-7 du code de santé publique, le directeur du centre hospitalier participe aux séances du conseil de surveillance de son établissement.

**Article 4 :** Conformément à l'article R6143-11 du code de santé publique, les séances du conseil de surveillance ne sont pas publiques.

**Article 5 :** La durée des fonctions des membres du conseil de surveillance est fixée à cinq ans sous réserve des dispositions particulières prévues à l'article R. 6143-12 du code de la santé publique.

**Article 6 :** Seuls les membres ayant produit leur attestation de non incompatibilité peuvent siéger au sein du conseil de surveillance.

Conformément à l'article R.6143-13 du Code de Santé Publique, « *les membres des conseils de surveillance qui tombent sous le coup des incompatibilités ou incapacités prévues à l'article L.6143-6 démissionnent de leur mandat. A défaut, ils sont déclarés démissionnaires d'office par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé* ».

**Article 7 :** Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté.

A l'égard des tiers, ces délais courent à compter de la date de publication de la décision au recueil des actes administratifs de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Le tribunal administratif (ou la juridiction administrative compétente) peut être également saisi(e) par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site Internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 8 :** Le Directeur de l'offre de soins de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Auvergne-Rhône-Alpes.

Clermont-Ferrand, le 9 novembre 2020

Pour le Directeur général  
et par délégation,

Le directeur délégué régulation de l'offre  
de soins hospitalière

Signé : Hubert WACHOWIAK



# PRÉFET DE L'AIN

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

## ARRÊTÉ

*portant autorisation d'effectuer dans d'autres lieux que ceux autorisés en droit commun, les prélèvements d'un échantillon biologique pour l'examen du SARS-CoV-2*

**Vu** le code de la santé publique ;

**Vu** la loi n° 2020-1379 du 14 novembre 2020 autorisant la prorogation de l'état d'urgence sanitaire et portant diverses mesures de gestion de la crise sanitaire (1) ;

**Vu** le décret n°2020-1257 du 14 octobre 2020 déclarant l'état d'urgence sanitaire ;

**Vu** le décret n° 2020-1262 du 16 octobre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire

**Vu** l'arrêté du 13 août 2014 fixant les catégories de professionnels de santé autorisés à réaliser des prélèvements d'échantillons biologiques aux fins d'un examen de biologie médicale et la phase analytique de l'examen de biologie médicale en dehors d'un laboratoire de biologie médicale ainsi que les lieux de réalisation de ces phases ;

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

**Vu** l'arrêté du 16 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans les territoires sortis de l'état d'urgence sanitaire et dans ceux où il a été prorogé

**CONSIDERANT** que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a déclaré, le 30 janvier 2020, que l'émergence d'un nouveau coronavirus (COVID-19) constitue une urgence de santé publique de portée internationale ; que le 28 février 2020, elle a annoncé avoir porté le niveau de menace liée au nouveau coronavirus à "très élevé", son degré le plus haut ; que les 11 et 12 mars 2020 elle qualifiait le COVID-19 de pandémie ;

**CONSIDERANT** le caractère pathogène et contagieux du virus COVID-19 et sa propagation rapide, ainsi que l'absence de traitement préventif disponible à ce jour contre l'infection par le virus COVID-19 et la nécessité d'éviter la propagation de la maladie ;

**CONSIDERANT** les dispositions de l'article L. 3131-13 du code de la santé publique qui prévoient notamment que la prorogation de l'état d'urgence sanitaire au-delà d'un mois ne peut être autorisée que par la loi après avis du comité scientifique prévu à l'article L. 3131-19 du même code ;

**CONSIDERANT** que le décret n° 2020-1257 du 14 octobre 2020 déclarant l'état d'urgence sanitaire a déclaré l'état d'urgence sanitaire pour 1 mois à compter du 17 octobre 2020 ; que la loi n°2020-1379 du 14 novembre 2020 a prorogé l'état d'urgence sanitaire jusqu'au 16 février 2021 inclus ;

**CONSIDERANT** le plan gouvernemental de déconfinement selon lequel afin d'isoler les porteurs du Covid-19 et d'endiguer l'épidémie, des tests massifs seront réalisés sur les personnes présentant les symptômes du coronavirus mais aussi sur tous ceux qui ont été en contact avec des personnes déclarées positives ;

**CONSIDERANT** l'article 22 de l'arrêté prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire susvisé qui dispose :

*« I. - Le représentant de l'Etat dans le département est habilité à autoriser que le prélèvement d'un échantillon biologique pour l'examen de biologie médicale de détection du SARS-CoV-2 soit réalisé dans tout lieu présentant des garanties suffisantes de qualité et de sécurité sanitaire autre que ceux mentionnés à l'article 2 de l'arrêté du 13 août 2014 susvisé. Ces prélèvements sont assurés dans le respect des dispositions du code de la santé publique et des conditions de prélèvement figurant en annexe du présent article.*

*II. - Par dérogation à l'article L. 6211-16 du code de la santé publique, le représentant de l'Etat dans le département est habilité, dans le respect des autres dispositions de ce code, à autoriser que le prélèvement d'un échantillon biologique de détection du SARS-Cov-2 soit effectué à l'extérieur de la zone d'implantation du laboratoire de biologie médicale qui réalise la phase analytique de l'examen.»*

**CONSIDERANT** le projet présenté par le laboratoire de biologie médicale NOVELAB MONTREVEL EN BRESSE le 18/05/2020 à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes afin d'être autorisé à effectuer des prélèvements de l'examen de détection du SARS-CoV-2 par RT PCR dans d'autres lieux que ceux autorisés en droit commun ;

**CONSIDERANT** le projet présenté par le laboratoire de biologie médicale EUROFINs LABAZUR BELLEY le 26/05/2020 à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes afin d'être autorisé à effectuer des prélèvements de l'examen de détection du génome du SARS-CoV-2 dans d'autres lieux que ceux autorisés en droit commun ;

**CONSIDERANT** le projet présenté par le laboratoire de biologie médicale SYNLAB BOURGOGNE MÂCON en lien avec les infirmières libérales et le Maire de Replonges le 03/09/2020 à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes afin d'être autorisé à effectuer des prélèvements de l'examen de détection du SARS-CoV-2 dans d'autres lieux que ceux autorisés en droit commun ;

**CONSIDERANT** le projet présenté par le laboratoire de biologie médicale NOVELAB AMBERIEU en lien avec les infirmières de la maison de santé pluri-professionnelle d'Ambronay et la Mairie d'Ambronay le 27/10/2020 à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes afin d'être autorisé à effectuer des prélèvements de l'examen de détection du SARS-CoV-2 dans d'autres lieux que ceux autorisés en droit commun ;

**CONSIDERANT** le projet présenté par le laboratoire de biologie médicale de la CROIX BLANCHE en lien avec les infirmières libérales de Saint-Just et la Mairie de Saint-Just le 28/10/2020 à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes afin d'être autorisé à effectuer des prélèvements de l'examen de détection du SARS-CoV-2 dans d'autres lieux que ceux autorisés en droit commun ;

**CONSIDERANT** le projet présenté par le laboratoire de biologie médicale NOVELAB MONTREVEL EN BRESSE en lien avec les cabinets infirmiers et la mairie d'ATTIGNAT le 04/11/2020 à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes afin d'être autorisé à effectuer des prélèvements de l'examen de détection du génome du SARS-CoV-2 dans d'autres lieux que ceux autorisés en droit commun ;

**CONSIDERANT** le projet présenté par le laboratoire de biologie médicale NOVELAB CHATILLON-SUR-CHALARONNE en lien avec des infirmières libérales le 09/11/2020 à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes afin d'être autorisé à effectuer des prélèvements de l'examen de détection du génome du SARS-CoV-2 dans d'autres lieux que ceux autorisés en droit commun ;

**CONSIDERANT** le projet présenté par le laboratoire de biologie médicale NOVELAB THOISSEY en lien avec les infirmières libérales de Pont de Veyle, le 10/11/2020 à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes afin d'être autorisé à effectuer des prélèvements de l'examen de détection du génome du SARS-CoV-2 dans d'autres lieux que ceux autorisés en droit commun ;

**CONSIDERANT** le projet présenté par le laboratoire de biologie médicale NOVELAB ISIBIO MONTLUEL en lien avec les infirmières libérales de Niévroz, le 13/11/2020 à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes afin d'être autorisé à effectuer des prélèvements de l'examen de détection du génome du SARS-CoV-2 dans d'autres lieux que ceux autorisés en droit commun ;

**CONSIDERANT** qu'au vu des éléments présentés les conditions requises par l'article 22 de l'arrêté prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire et son annexe sont réunies ;

## **ARRETE**

**Article 1** - Il est autorisé la réalisation de prélèvements d'échantillons biologiques pour l'examen de détection du SARS-CoV-2 par :

- le laboratoire de biologie médicale NOVELAB MONTREVEL EN BRESSE, sis route de Mâcon 01350 Montrevel-en-Bresse, dans les lieux dédiés suivants :
  - place Général de Gaulle 01350 Montrevel-en-Bresse (local municipal) ;
  - salle du Centenaire, 95 rue de l'Eglise 01340 ATTIGNAT (local municipal)
- le laboratoire de biologie médicale EUROFINS LABAZUR BELLEY, sis 511 avenue Charles de Gaulle 01300 Belley, dans le lieu dédié suivant : voie publique le long du laboratoire, côté avenue ;
- le laboratoire de biologie médicale SYNLAB BOURGOGNE MÂCON, sis 66 rue de Lyon 71000 MÂCON, dans le lieu dédié suivant : 363 rue Janin 01750 REPLONGES (drive sur un espace extérieur aménagé) ;
- le laboratoire de biologie médicale NOVELAB AMBERIEU, sis 1 rue du Professeur Cabrol 01500 AMBERIEU-EN-BUGEY, dans le lieu dédié suivant : parking de la salle polyvalente, rue du Tram 01500 AMBRONAY (drive) ;
- le laboratoire de biologie médicale de la CROIX BLANCHE, sis 51 avenue Amédée Mercier 01000 BOURG-EN-BRESSE, dans le lieu dédié suivant : parking communal Place du Centre 01250 SAINT JUST (drive) ;
- le laboratoire de biologie médicale NOVELAB CHATILLON SUR CHALARONNE, sis 265 avenue Clément Desormes 01400 Châtillon sur Chalaronne, dans le lieu dédié suivant : Espace Bel Air 01400 CHATILLON SUR CHALARONNE (local municipal) ;
- le laboratoire de biologie médicale NOVELAB THOISSEY, sis 5 place du Collège Royal 01140 THOISSEY, dans le lieu dédié suivant : 16 avenue des Sports 01290 PONT DE VEYLE (local intercommunal/municipal) ;
- le laboratoire de biologie médicale NOVELAB ISIBIO MONTLUEL, sis 177 Grande Rue 01120 MONTLUEL, dans le lieu dédié suivant : place du monument aux morts, rue des Moines 01120 NIEVROZ (drive) ;

jusqu'à la date du 16 février 2021 inclus.

**Article 2** - Un recours contre le présent arrêté peut être formé devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois à compter de sa notification. En application du décret n°2018-251 du 6 avril 2018, les particuliers et les personnes morales de droit privé non représentés par un avocat peuvent communiquer avec un Tribunal administratif par la voie de l'application informatique « Télérecours citoyens » sur le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 3** - Le secrétaire général de la Préfecture et le directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, sont chargés, chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Bourg-en-Bresse, le 16 novembre 2020

La préfète de l'Ain

Catherine SARLANDIE de LA ROBERTIE





# PRÉFET DE L'AIN

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

## ARRÊTÉ

***portant autorisation d'effectuer des tests rapides d'orientation diagnostique antigénique naso-pharyngé de détection du SARS-CoV-2 dans un lieu autre que ceux dans lesquels exercent habituellement les professionnels de santé***

**Vu** le code de la santé publique ;

**Vu** la loi n° 2020-1379 du 14 novembre 2020 autorisant la prorogation de l'état d'urgence sanitaire et portant diverses mesures de gestion de la crise sanitaire (1) ;

**Vu** le décret n° 2020-1257 du 14 octobre 2020 déclarant l'état d'urgence sanitaire ;

**Vu** le décret n° 2020-1262 du 16 octobre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

**Vu** l'arrêté du 13 août 2014 fixant les catégories de professionnels de santé autorisés à réaliser des prélèvements d'échantillons biologiques aux fins d'un examen de biologie médicale et la phase analytique de l'examen de biologie médicale en dehors d'un laboratoire de biologie médicale ainsi que les lieux de réalisation de ces phases ;

**Vu** l'arrêté du 1<sup>er</sup> août 2016 déterminant la liste des tests, recueils et traitements de signaux biologiques qui ne constituent pas un examen de biologie médicale, les catégories de personnes pouvant les réaliser et les conditions de réalisation de certains de ces tests, recueils et traitements de signaux biologiques ;

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

**CONSIDERANT** que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a déclaré, le 30 janvier 2020, que l'émergence d'un nouveau coronavirus (COVID-19) constitue une urgence de santé publique de portée internationale ; que le 28 février 2020, elle a annoncé avoir porté le niveau de menace liée au nouveau coronavirus à "très élevé", son degré le plus haut ; que les 11 et 12 mars 2020 elle qualifiait le COVID-19 de pandémie ;

**CONSIDERANT** le caractère pathogène et contagieux du virus COVID-19 et sa propagation rapide, ainsi que l'absence de traitement préventif disponible à ce jour contre l'infection par le virus COVID-19 et la nécessité d'éviter la propagation de la maladie ;

**CONSIDERANT** les dispositions de l'article L. 3131-13 du code de la santé publique qui prévoient notamment que la prorogation de l'état d'urgence sanitaire au-delà d'un mois ne peut être autorisée que par la loi après avis du comité scientifique prévu à l'article L. 3131-19 du même code ;

**CONSIDERANT** que le décret n° 2020-1257 du 14 octobre 2020 déclarant l'état d'urgence sanitaire a déclaré l'état d'urgence sanitaire pour 1 mois à compter du 17 octobre 2020 ; que la loi n°2020-1379 du 14 novembre 2020 a prorogé l'état d'urgence sanitaire jusqu'au 16 février 2021 inclus ;

**CONSIDERANT** que le déploiement de la stratégie des tests, en particulier le développement du recours aux tests antigéniques, nécessite la réalisation de ces examens par les médecins, les infirmiers et les pharmaciens ;

**CONSIDERANT** que l'évolution de l'épidémie nécessite d'amplifier la capacité de test sur le territoire national et notamment de permettre la réalisation de tests dans tout lieu autre que ceux dans lesquels exercent habituellement les professionnels de santé;

**CONSIDERANT** l'article 22, I de l'arrêté modifié prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire susvisé qui dispose :

*« Le représentant de l'Etat dans le département est habilité à autoriser que la réalisation d'un test rapide d'orientation diagnostique antigénique nasopharyngé de détection du SARS-CoV-2 soit effectuée dans tout lieu autre que ceux dans lesquels exercent habituellement les professionnels de santé et présentant des garanties suffisantes de qualité et de sécurité sanitaire pour répondre aux exigences de l'annexe à l'article 26-1 du présent arrêté. Les prélèvements sont assurés dans le respect des dispositions du code de la santé publique et des conditions de prélèvement figurant en annexe du présent article.»*

**CONSIDERANT** la demande présentée par Madame Sarah CHAVE, infirmière libérale à VILLARS-LES-DOBES, le 02/11/2020 à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes afin d'être autorisée à effectuer des tests rapides d'orientation diagnostique antigénique nasopharyngé de détection du SARS-CoV-2 dans un lieu autre que celui dans lequel elle exerce habituellement ;

**CONSIDERANT** la demande présentée par le Dr Aline CAO-BROWN de COLSTOUN, pharmacien d'officine à SAINT-LAURENT-SUR-SAÔNE, le 02/11/2020 à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes afin d'être autorisée à effectuer des tests rapides d'orientation diagnostique antigénique nasopharyngé de détection du SARS-CoV-2 dans un lieu autre que celui dans lequel elle exerce habituellement ;

**CONSIDERANT** la demande présentée par le Dr Fabien DUPARCHY, pharmacien d'officine à BÂGE-LA-VILLE, le 02/11/2020 à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes afin d'être autorisé à effectuer des tests rapides d'orientation diagnostique antigénique nasopharyngé de détection du SARS-CoV-2 dans un lieu autre que celui dans lequel il exerce habituellement ;

**CONSIDERANT** la demande présentée par le Dr Françoise LUGINBÜHL, pharmacien d'officine à COLIGNY, le 03/11/2020 à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes afin d'être autorisée à effectuer des tests rapides d'orientation diagnostique antigénique nasopharyngé de détection du SARS-CoV-2 dans un lieu autre que celui dans lequel elle exerce habituellement ;

**CONSIDERANT** la demande présentée par Madame Véronique GOULLER, infirmière libérale à COLIGNY, le 04/11/2020 à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes afin d'être autorisée à effectuer des tests rapides d'orientation diagnostique antigénique nasopharyngé de détection du SARS-CoV-2 dans un lieu autre que celui dans lequel elle exerce habituellement ;

**CONSIDERANT** la demande présentée par Monsieur le Dr Nicolas VOISIN, pharmacien d'officine à PONT-DE-VEYLE, le 04/11/2020 à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes afin d'être autorisé à effectuer des tests rapides d'orientation diagnostique antigénique nasopharyngé de détection du SARS-CoV-2 dans un lieu autre que celui dans lequel il exerce habituellement ;

**CONSIDERANT** la demande présentée par Monsieur le Dr Jean-Charles GROSS, pharmacien d'officine à ARBENT, le 05/11/2020 à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes afin d'être autorisée à effectuer des tests rapides d'orientation diagnostique antigénique nasopharyngé de détection du SARS-CoV-2 dans un lieu autre que celui dans lequel il exerce habituellement ;

**CONSIDERANT** la demande présentée par Madame le Dr Françoise GUILLEMOT, médecin généraliste à VALSERHÔNE, en lien avec la Mairie de Valsérhône ainsi que les pharmaciens et infirmiers de la CPTS de Usse-Valse-Rhône, le 06/11/2020 à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes afin d'être autorisée à effectuer des tests rapides d'orientation diagnostique antigénique nasopharyngé de détection du SARS-CoV-2 dans un lieu autre que celui dans lequel elle exerce habituellement ;

**CONSIDERANT** la demande présentée par Madame le Dr Maud PUGEAT GAVAND, pharmacien d'officine à BOURG-EN-BRESSE, le 06/11/2020 à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes afin d'être autorisée à effectuer des tests rapides d'orientation diagnostique antigénique nasopharyngé de détection du SARS-CoV-2 dans un lieu autre que celui dans lequel elle exerce habituellement ;

**CONSIDERANT** la demande présentée par Mesdames Andréa MARTA et Maïder PICABEA, infirmières libérales à CHATILLON-SUR-CHALARONNE, le 06/11/2020 à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes afin d'être autorisées à effectuer des tests rapides d'orientation diagnostique antigénique nasopharyngé de détection du SARS-CoV-2 dans un lieu autre que celui dans lequel elles exercent habituellement ;

**CONSIDERANT** la demande présentée par Monsieur le Dr Jérôme DOUCELANCE, pharmacien d'officine à BELLIGNAT, le 06/11/2020 à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes afin d'être autorisé à effectuer des tests rapides d'orientation diagnostique antigénique nasopharyngé de détection du SARS-CoV-2 dans un lieu autre que celui dans lequel il exerce habituellement ;

**CONSIDERANT** la demande présentée par Mesdames Géraldine EICHENLAUB et Dorothée FOULON, pharmaciens d'officine à MASSIEUX, le 07/11/2020 à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes afin d'être autorisées à effectuer des tests rapides d'orientation diagnostique antigénique nasopharyngé de détection du SARS-CoV-2 dans un lieu autre que celui dans lequel elles exercent habituellement ;

**CONSIDERANT** la demande présentée par Madame Aurélie MUGNIER, infirmière libérale à ANGLEFORT, le 09/11/2020 à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes afin d'être autorisée à effectuer des tests rapides d'orientation diagnostique antigénique nasopharyngé de détection du SARS-CoV-2 dans un lieu autre que celui dans lequel elle exerce habituellement ;

**CONSIDERANT** la demande présentée par Madame le Dr Audrey CHAPON, pharmacien d'officine à DORTAN, le 09/11/2020 à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes afin d'être autorisée à effectuer des tests rapides d'orientation diagnostique antigénique nasopharyngé de détection du SARS-CoV-2 dans un lieu autre que celui dans lequel elle exerce habituellement ;

**CONSIDERANT** la demande présentée par Madame Angélique DESPATURES, infirmière libérale à DORTAN, le 09/11/2020 à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes afin d'être autorisée à effectuer des tests rapides d'orientation diagnostique antigénique nasopharyngé de détection du SARS-CoV-2 dans un lieu autre que celui dans lequel elle exerce habituellement ;

**CONSIDERANT** la demande présentée par Madame le Dr Anne-Laure PIRAT, pharmacien d'officine à SAINT-TRIVIER-DE-COURTES, le 09/11/2020 à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes afin d'être autorisée à effectuer des tests rapides d'orientation diagnostique antigénique nasopharyngé de détection du SARS-CoV-2 dans un lieu autre que celui dans lequel elle exerce habituellement ;

**CONSIDERANT** la demande présentée par Mesdames Céline DEGLETAGNE et Frédérique RAFFOUR DOUVRE, infirmières libérales à MEZERIAT, le 09/11/2020 à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes afin d'être autorisées à effectuer des tests rapides d'orientation diagnostique antigénique nasopharyngé de détection du SARS-CoV-2 dans un lieu autre que celui dans lequel elles exercent habituellement ;

**CONSIDERANT** la demande présentée par Monsieur le Dr Christophe MOUGIN, pharmacien d'officine à IZERNORE, le 10/11/2020 à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes afin d'être autorisé à effec-

tuer des tests rapides d'orientation diagnostique antigénique nasopharyngé de détection du SARS-CoV-2 dans un lieu autre que celui dans lequel il exerce habituellement ;

**CONSIDERANT** la demande présentée par Mesdames les Drs Emmanuelle AFRESNE et Marie GENTHIAL, pharmaciens d'officine à BEYNOST, le 10/11/2020 à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes afin d'être autorisées à effectuer des tests rapides d'orientation diagnostique antigénique nasopharyngé de détection du SARS-CoV-2 dans un lieu autre que celui dans lequel elles exercent habituellement ;

**CONSIDERANT** la demande présentée par Madame le Dr Aurélie SANDRE, pharmacien d'officine à MONTMERLE, le 12/11/2020 à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes afin d'être autorisée à effectuer des tests rapides d'orientation diagnostique antigénique nasopharyngé de détection du SARS-CoV-2 dans un lieu autre que celui dans lequel elle exerce habituellement ;

**CONSIDERANT** la demande présentée par Madame Anne-Florence GARCIA, infirmière libérale à MONTMERLE, le 13/11/2020 à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes afin d'être autorisée à effectuer des tests rapides d'orientation diagnostique antigénique nasopharyngé de détection du SARS-CoV-2 dans un lieu autre que celui dans lequel elle exerce habituellement ;

**CONSIDERANT** la demande présentée par Madame Marine GAUTHE, infirmière libérale à MONTMERLE, le 15/11/2020 à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes afin d'être autorisée à effectuer des tests rapides d'orientation diagnostique antigénique nasopharyngé de détection du SARS-CoV-2 dans un lieu autre que celui dans lequel elle exerce habituellement ;

**CONSIDERANT** la demande présentée par Madame le Dr Lucie GOULY, pharmacien d'officine à VIRIAT, le 13/11/2020 à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes afin d'être autorisée à effectuer des tests rapides d'orientation diagnostique antigénique nasopharyngé de détection du SARS-CoV-2 dans un lieu autre que celui dans lequel elle exerce habituellement ;

**CONSIDERANT** la demande présentée par Madame le Dr Héloïse BEDOY, pharmacien d'officine à AMBRONAY, le 14/11/2020 à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes afin d'être autorisée à effectuer des tests rapides d'orientation diagnostique antigénique nasopharyngé de détection du SARS-CoV-2 dans un lieu autre que celui dans lequel elle exerce habituellement ;

**CONSIDERANT** la demande présentée par Monsieur le Dr Christophe LEFEVRE, pharmacien d'officine à PLATEAU D'HAUTEVILLE, le 15/11/2020 à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes afin d'être autorisé à effectuer des tests rapides d'orientation diagnostique antigénique nasopharyngé de détection du SARS-CoV-2 dans un lieu autre que celui dans lequel il exerce habituellement ;

**CONSIDERANT** qu'au vu des éléments présentés, les conditions requises par l'article 22, son annexe et l'annexe à l'article 26-1 de l'arrêté modifié prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire sont réunies ;

## **ARRETE**

**Article 1** - Il est autorisé que des tests rapides d'orientation diagnostique antigéniques nasopharyngés de détection du SARS-CoV-2 soient réalisés :

- sous la responsabilité de Madame Sarah CHAVE, infirmière libérale, dans le lieu dédié suivant : parking de la médiathèque, 17 rue des Sires 01330 VILLARS-LES-DOBES (drive) ;
- sous la responsabilité de Madame le Dr Aline CAO-BROWN de COLSTOUN, pharmacien, dans le lieu dédié suivant : barnum près du 24 rue Jean Jaurès 01750 SAINT-LAURENT-SUR-SAÔNE ;

- sous la responsabilité de Monsieur le Dr Fabien DUPARCHY, pharmacien, dans le lieu dédié suivant : 1060 route de Pont de Vaux 01380 BÂGE-DOMMARTIN (salle de réunion mise à disposition par la communauté de communes) ;
- sous la responsabilité de Madame le Dr Françoise LUGINBÜHL, pharmacien, et de Madame Véronique GOILLER, infirmière, dans le lieu dédié suivant : La Grenette, Place de la Mairie/Grande Rue 01270 COLIGNY (espace municipal couvert) ;
- sous la responsabilité de Monsieur le Dr Nicolas VOISIN, pharmacien, dans le lieu dédié suivant : parking Place du Marché 01290 PONT-DE-VEYLE ;
- sous la responsabilité de Monsieur le Dr Jean-Charles GROSS, pharmacien, dans le lieu dédié suivant : parking route de Dortan (795 avenue du 19 mars 1962) 01100 ARBENT (drive) ;
- sous la responsabilité de Madame le Dr Françoise GUILLEMOT, médecin généraliste, dans le lieu dédié suivant : Centre Jean Marinnet, 8 ruelle des Arts 01200 VALSERHÔNE (local municipal) ;
- sous la responsabilité de Madame le Dr Maud PUGEAT GAVAND, pharmacien, dans le lieu dédié suivant : parking du centre commercial, boulevard Charles de Gaulle 01000 BOURG-EN-BRESSE (barnum sur le parking le long de la pharmacie) ;
- sous la responsabilité de Mesdames Andréa MARTA et Maïder PICABEA, infirmières, dans le lieu dédié suivant : Espace Bel Air 01400 CHATILLON-SUR-CHALARONNE (local municipal) ;
- sous la responsabilité de Monsieur le Dr Jérôme DOUCELANCE, pharmacien, dans le lieu dédié suivant : rue Claude Bernard 01100 BELLIGNAT (barnum et drive à l'arrière de la pharmacie) ;
- sous la responsabilité de Mesdames Géraldine EICHENLAUB et Dorothee FOULON, pharmaciens, dans le lieu dédié suivant : Salle polyvalente Centre 01600 MASSIEUX (local municipal) ;
- sous la responsabilité de Madame Aurélie MUGNIER, infirmière, dans le lieu dédié suivant : salle des Fêtes municipale, rue de la Mairie 01350 ANGLEFORT ;
- sous la responsabilité de Madame le Dr Audrey CHAPON, pharmacien, et de Madame Angélique DESPATURES, infirmière, dans le lieu dédié suivant : 4 rue du Colonel Romans Petit 01590 DORTAN (ancien cabinet médical) ;
- sous la responsabilité de Madame le Dr Anne-Laure PIRAT, pharmacien, dans le lieu dédié suivant : parking 200 route de Châlon 01560 SAINT-TRIVIER-DE-COURTES (barnum et drive sur le parking de l'officine) ;
- sous la responsabilité de Mesdames Céline DEGLETAGNE et Frédérique RAFFOUR DOUVRE, infirmières, dans le lieu dédié suivant : 131 chemin des Badelles 01660 MEZERIAT (ancien cabinet médical) ;
- sous la responsabilité de Monsieur le Dr Christophe MOUGIN, pharmacien, dans le lieu dédié suivant : parking 705 grande rue 01580 IZERNORE (barnum sur le parking situé à l'arrière de la pharmacie) ;

- sous la responsabilité de Mesdames les Drs Emmanuelle AFRESNE et Marie GENTHIAL, pharmaciens, dans le lieu dédié suivant : 5 place de la Dombes 01700 BEYNOST (barnum sur le parking devant la pharmacie) ;
- sous la responsabilité de Madame le Dr Aurélie SANDRE, pharmacien, et de Mesdames Anne-Florence GARCIA et Marine GAUTHE, infirmières, dans le lieu dédié suivant : Place du Marché 01090 MONTMERLE (préau municipal face à la Mairie) ;
- sous la responsabilité de Madame le Dr Lucie GOULY, pharmacien, dans le lieu dédié suivant : 148 rue de la barre 01440 VIRIAT (barnum derrière la maison médicale) ;
- sous la responsabilité de Madame le Dr Héloïse BEDOY, pharmacien, dans le lieu dédié suivant : parking salle polyvalente, rue du Tram 01500 AMBRONAY (drive) ;
- sous la responsabilité de Monsieur le Dr Christophe LEFEVRE, pharmacien, dans le lieu dédié suivant : parking 50 rue Masonod 01110 PLATEAU D'HAUTEVILLE (barnum sur le parking de l'officine) ;

jusqu'à la date du 16 février 2021 inclus.

**Article 2** - Un recours contre le présent arrêté peut être formé devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois à compter de sa notification. En application du décret n°2018-251 du 6 avril 2018, les particuliers et les personnes morales de droit privé non représentés par un avocat peuvent communiquer avec un Tribunal administratif par la voie de l'application informatique « Télérecours citoyens » sur le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 3** - Le secrétaire général de la Préfecture et le directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, sont chargés, chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Bourg-en-Bresse, le 16 novembre 2020

La préfète de l'Ain

Catherine SARLANDIE de LA ROBERTIE



**PRÉFET  
DE L'AIN**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**ARRÊTÉ**

***portant autorisation d'effectuer l'examen de « détection du génome du SARS-CoV-2 par RT-PCR »***

**VU** le code de la santé publique ;

**VU** le code général des collectivités territoriales notamment l'article L. 2215-1 ;

**VU** le code de sécurité intérieure notamment les articles L.741-1 à L. 741-5 et R. 741-1 à R. 741-6 ;

**VU** le code de la défense notamment les articles R. 1311-1 à R. 1311-25-1 ;

**VU** la loi n° 2020-1379 du 14 novembre 2020 autorisant la prorogation de l'état d'urgence sanitaire et portant diverses mesures de gestion de la crise sanitaire (1) ;

**VU** le décret n° 2020-1257 du 14 octobre 2020 déclarant l'état d'urgence sanitaire ;

**VU** le décret n° 2020-1262 du 16 octobre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire

**VU** l'arrêté du prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 le cadre de l'état d'urgence sanitaire;

**VU** l'arrêté du 16 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans les territoires sortis de l'état d'urgence sanitaire et dans ceux où il a été prorogé ;

**VU** l'arrêté du 28 mars 2020 portant diverses dispositions relatives à l'indemnisation des professionnels de santé en exercice, retraités ou en cours de formation réquisitionnés dans le cadre de l'épidémie covid-19 ;

**CONSIDERANT** que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a déclaré, le 30 janvier 2020, que l'émergence d'un nouveau coronavirus (COVID-19) constitue une urgence de santé publique de portée internationale ; que le 28 février 2020, elle a annoncé avoir porté le niveau de menace liée au nouveau coronavirus à "très élevé", son degré le plus haut ; que les 11 et 12 mars 2020 elle qualifiait le COVID-19 de pandémie ;

**CONSIDERANT** le caractère pathogène et contagieux du virus COVID-19 et sa propagation rapide, ainsi que l'absence de traitement préventif disponible à ce jour contre l'infection par le virus COVID-19 et la nécessité d'éviter la propagation de la maladie ;

**CONSIDERANT** les dispositions de l'article L. 3131-13 du code de la santé publique qui prévoient notamment que la prorogation de l'état d'urgence sanitaire au-delà d'un mois ne peut être autorisée que par la loi après avis du comité scientifique prévu à l'article L. 3131-19 du même code ;

**CONSIDERANT** que le décret n° 2020-1257 du 14 octobre 2020 déclarant l'état d'urgence sanitaire a déclaré l'état d'urgence sanitaire pour 1 mois à compter du 17 octobre 2020 ; que la loi

n°2020-1379 du 14 novembre 2020 a prorogé l'état d'urgence sanitaire jusqu'au 16 février 2021 inclus ;

**CONSIDERANT** le plan gouvernemental de déconfinement selon lequel afin d'isoler les porteurs du Covid-19 et d'endiguer l'épidémie, des tests massifs seront réalisés sur les personnes présentant les symptômes du coronavirus mais aussi sur tous ceux qui ont été en contact avec des personnes déclarées positives ;

**CONSIDERANT** l'article 25 de l'arrêté prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire susvisé qui dispose :

*«I. - Lorsque les laboratoires de biologie médicale ne sont pas en mesure d'effectuer l'examen de "détection du génome du SARS-CoV-2 par RT PCR" inscrit à la nomenclature des actes de biologie médicale ou d'en réaliser en nombre suffisant pour faire face à la crise sanitaire, le représentant de l'Etat dans le département est habilité, dans le respect des dispositions du code de la santé publique, notamment celles régissant l'exercice des professions de biologiste médical et de technicien de laboratoire médical, à autoriser, par dérogation aux dispositions de l'article L. 6211-18 et du I de l'article L. 6211-19 du même code, les laboratoires utilisant des équipements et des techniques de biologie moléculaire relevant de l'une des catégories suivantes à réaliser la phase analytique de cet examen :*

*1° Les laboratoires d'analyses départementaux agréés mentionnés au troisième alinéa de l'article L. 202-1 du code rural et de la pêche maritime ;*

*2° Les laboratoires accrédités suivant la norme ISO/ CEI 17025 ;*

*3° Les laboratoires de recherche affiliés à un établissement public à caractère scientifique, culturel et professionnel, à un établissement public à caractère scientifique et technologique, à un groupement d'intérêt public ou à une fondation de coopération scientifique, dont la liste est mise en ligne sur le site internet du ministère chargé de la santé ;*

*4° Les cabinets d'anatomie et de cytologie pathologiques accrédités ou en démarche d'accréditation selon la norme NF-EN-ISO 15189.*

*II. - Les examens mentionnés au I sont assurés sous la responsabilité d'un laboratoire de biologie médicale, dans le cadre d'une convention passée avec lui et donnant lieu à des comptes-rendus d'examen validés par le biologiste médical, mentionnant, dans chaque cas, le nom et l'adresse du laboratoire autorisé en application du présent article.»*

**CONSIDERANT** la demande du laboratoire départemental d'analyses de l'Ain faite le 7 avril 2020 à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes, sollicitant l'autorisation d'effectuer l'examen de "détection du génome du SARS-CoV-2 par RT PCR" ;

**CONSIDERANT** la convention conclue entre le laboratoire départemental d'analyses de l'Ain et le laboratoire de biologie médicale NOVELAB le 25 avril 2020 organisant la validation des examens par un biologiste médical, modifiée par avenant en date du 22 août 2020 ;

**CONSIDERANT** la convention conclue entre le laboratoire départemental d'analyses de l'Ain et le laboratoire de biologie médicale BIOPTeam Lalande le 11 août 2020 organisant la validation des examens par un biologiste médical ;

**CONSIDERANT** la convention conclue entre le laboratoire départemental d'analyses de l'Ain et le laboratoire de biologie médicale de la Croix-Blanche le 12 août 2020 organisant la validation des examens par un biologiste médical ;



**CONSIDERANT** que les conditions requises par l'article 25 de l'arrêté prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire susvisé sont réunies ;

## **ARRÊTE**

**Article 1** - Le laboratoire départemental d'analyses de l'Ain LDA01 sis Chemin de la Miche Cénord CS 70 408 01012 BOURG EN BRESSE Cedex est autorisé à effectuer l'examen de "détection du génome du SARS-CoV-2 par RT PCR", sous la responsabilité des laboratoires de biologie médicale NOVELAB, BIOPTTEAM Lalande et Croix-Blanche jusqu'à la date du 16 février 2021 inclus.

**Article 2** - Un recours contre le présent arrêté peut être formé devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois à compter de sa notification. En application du décret n°2018-251 du 6 avril 2018, les particuliers et les personnes morales de droit privé non représentés par un avocat peuvent communiquer avec un Tribunal administratif par la voie de l'application informatique « Télérecours citoyens » sur le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 3** - Le secrétaire général de la Préfecture et le directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés, chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture.

Fait à Bourg-en-Bresse, le 16 novembre 2020

La préfète de l'Ain

Catherine SARLANDIE de LA ROBERTIE



PREFET DE L'AIN

AGENCE REGIONALE DE SANTE  
AUVERGNE RHONE ALPES  
Délégation Départementale de l'AIN

**Arrêté portant modification de l'arrêté du 10 novembre 2020 fixant la liste des médecins généralistes et spécialistes agréés au vu du décret n° 86-442 du 14 mars 1986 modifié relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires**

**La préfète de l'Ain**

**Vu** la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant statut général des fonctionnaires

**Vu** la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires de la fonction publique de l'Etat,

**Vu** la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires de la fonction publique territoriale,

**Vu** la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires de la fonction publique hospitalière,

**Vu** la loi n° 2012-347 du 12 mars 2012 relative à l'accès à l'emploi titulaire et à l'amélioration des conditions à l'emploi des agents contractuels dans la fonction publique, à la lutte contre les discriminations et portant diverses dispositions relatives à la fonction publique,

**Vu** le code des pensions civiles et militaires,

**Vu** le décret n° 86-442 du 14 mars 1986, modifié par le décret n° 2013-447 du 30 mai 2013 – art-1, relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congé maladie des fonctionnaires,

**Vu** l'avis émis par le Conseil de l'Ordre des Médecins de l'Ain en date du 22 octobre 2020,

**Considérant** la demande présentée le 30 juin 2020 par le Dr Ida MARCOVECCHIO à Oyonnax pour figurer sur la liste des médecins généralistes agréés au titre du décret n° 86-442 du 14 mars 1986 modifié sus visé ;

**Considérant** la demande présentée le 02 juillet 2020 par le Dr Philippe PETRI à Saint Denis Les Bourg pour figurer sur la liste des médecins généralistes agréés au titre du décret n° 86-442 du 14 mars 1986 modifié sus visé ;

**Considérant** la demande présentée le 25 septembre 2020 par le Dr Habiba BENGHALEM à Montluel pour figurer sur la liste des médecins spécialistes agréés au titre du décret n° 86-442 du 14 mars 1986 modifié sus visé ;

**Considérant** la demande présentée le 29 septembre 2020 par le Dr Jean-Paul CARRON à Valserhône de ne plus être inscrit sur la liste des médecins généralistes agréés;

**Considérant** l'ajout de l'article 2 ;

Sur proposition de Madame la Directrice de la délégation départementale de l'Ain de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes ;

**ARRETE :**

**Article 1** – La liste des médecins généralistes et spécialistes agréés, en annexe du présent arrêté remplace la liste annexée à l'arrêté initial du 03 juillet 2020.

**Article 2** – L'arrêté préfectoral du 03 juillet 2020 est abrogé.

**Article 3** – Dans les deux mois suivant sa notification ou sa publication, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Lyon – 184 rue Duguesclin.

**Article 4** – Le secrétaire général de la Préfecture de l'Ain et Madame la directrice de la délégation départementale de l'Ain de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de l'Ain.

Fait à Bourg en Bresse, le 16 novembre 2020

La Préfète,

Catherine SARLANDIE de LA ROBERTIE

Arrêté n°: 2020-20-1142

Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-1038

**Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et les montants complémentaires à l'établissement  
CH BOURG-EN-BRESSE n° Finess 010780054 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

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

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement  
Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	010780054
<b>Raison sociale</b>	CH BOURG-EN-BRESSE
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019	1.1%

**Article 1<sup>er</sup> - Garantie de financement HAD hors AME**

Le montant de la garantie de financement HAD au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de:

Pour l'établissement	CH BOURG-EN-BRESSE
N° Finess	010780054
Montant total pour la période :	2 094 142.35 €
Montant mensuel pour la période :	209 414.23 €
Montant complémentaire de la régularisation M09 :	2 338.10 €

**Article 2 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD hors AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent s'élèvent à :

143 963.12 €

décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	23 506.49 €	120 456.63 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	21 506.62 €	120 456.63 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	1 999.87 €	-

**Article 3 - Les montants de la garantie financement HAD dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 , le montant mensuel dû sur la même période, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

<b>Montant total pour la période :</b>	- €
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	- €
<b>Montant complémentaire de la régularisation M09 :</b>	- €

**Article 4 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD pour l'AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

décomposé de la façon suivante :

	<b>Montant mensuel</b>	<b>Montant dû par l'assurance maladie</b>
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	- €	- €
<b>Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)</b>	- €	- €
<b>Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)</b>	- €	- €

**Article 5 : versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 1 à 4 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 6 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1143

Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-1039

**Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et les montants complémentaires à l'établissement  
CH MOULINS-YZEURE n° Finess 030780092 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

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

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement  
Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	030780092
<b>Raison sociale</b>	CH MOULINS-YZEURE
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019	1.1%

**Article 1<sup>er</sup> - Garantie de financement HAD hors AME**

Le montant de la garantie de financement HAD au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de:

Pour l'établissement	CH MOULINS-YZEURE
N° Finess	030780092
Montant total pour la période :	627 177.65 €
Montant mensuel pour la période :	62 717.77 €
Montant complémentaire de la régularisation M09 :	18 838.67 €

**Article 2 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD hors AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent s'élèvent à :

25 291.92 €

décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	25 291.92 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	25 291.92 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	- €

**Article 3 - Les montants de la garantie financement HAD dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 , le montant mensuel dû sur la même période, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

<b>Montant total pour la période :</b>	- €
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	- €
<b>Montant complémentaire de la régularisation M09 :</b>	- €

**Article 4 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD pour l'AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

décomposé de la façon suivante :

	<b>Montant mensuel</b>	<b>Montant dû par l'assurance maladie</b>
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	- €	- €
<b>Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)</b>	- €	- €
<b>Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)</b>	- €	- €

**Article 5 : versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 1 à 4 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 6 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1144

Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-1040

**Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et les montants complémentaires à l'établissement  
CH MONTLUCON n° Finess 030780100 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

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

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement  
Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	030780100	
<b>Raison sociale</b>	CH MONTLUCON	
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019		1.1%

**Article 1<sup>er</sup> - Garantie de financement HAD hors AME**

Le montant de la garantie de financement HAD au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de:

Pour l'établissement	CH MONTLUCON
N° Finess	030780100
Montant total pour la période :	1 001 819.92 €
Montant mensuel pour la période :	100 181.99 €
Montant complémentaire de la régularisation M09 :	122 389.52 €

**Article 2 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD hors AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent s'élèvent à :

3 743.00 €

décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	3 743.00 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	3 743.00 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	- €



**Article 3 - Les montants de la garantie financement HAD dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 , le montant mensuel dû sur la même période, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

<b>Montant total pour la période :</b>	- €
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	- €
<b>Montant complémentaire de la régularisation M09 :</b>	- €

**Article 4 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD pour l'AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

décomposé de la façon suivante :

	<b>Montant mensuel</b>	<b>Montant dû par l'assurance maladie</b>
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	- €	- €
<b>Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)</b>	- €	- €
<b>Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)</b>	- €	- €

**Article 5 : versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 1 à 4 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 6 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER



Arrêté n°: 2020-20-1145

Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-1041

**Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et les montants complémentaires à l'établissement  
CH VICHY (JACQUES LACARIN) n° Finess 030780118 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

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

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement  
Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	030780118
<b>Raison sociale</b>	CH VICHY (JACQUES LACARIN)
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019	1.1%

**Article 1<sup>er</sup> - Garantie de financement HAD hors AME**

Le montant de la garantie de financement HAD au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de:

Pour l'établissement	CH VICHY (JACQUES LACARIN)
N° Finess	030780118
Montant total pour la période :	2 614 283.12 €
Montant mensuel pour la période :	261 428.31 €
Montant complémentaire de la régularisation M09 :	39 655.65 €

**Article 2 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD hors AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent s'élèvent à :

50 040.95 €

décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	1 026.52 €	49 014.43 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 026.52 €	49 014.43 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	- €

AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ AUVERGNE-RHÔNE-ALPES  
241 rue Garibaldi - CS 93383 - 69418 Lyon cedex 03  
04 72 34 74 00 - www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr

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

**Article 3 - Les montants de la garantie financement HAD dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 , le montant mensuel dû sur la même période, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

<b>Montant total pour la période :</b>	- €
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	- €
<b>Montant complémentaire de la régularisation M09 :</b>	113.41 €

**Article 4 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD pour l'AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

décomposé de la façon suivante :

	<b>Montant mensuel</b>	<b>Montant dû par l'assurance maladie</b>
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	- €	- €
<b>Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)</b>	- €	- €
<b>Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)</b>	- €	- €

**Article 5 : versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 1 à 4 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 6 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1146

Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-1042

**Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et les montants complémentaires à l'établissement  
CH ARDECHE MERIDIONALE n° Finess 070005566 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

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

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement  
Garantie de financement 2020**

**Finess**  
**Raison sociale**  
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019

070005566  
CH ARDECHE MERIDIONALE  
1.1%

**Article 1<sup>er</sup> - Garantie de financement HAD hors AME**

Le montant de la garantie de financement HAD au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de:

Pour l'établissement	CH ARDECHE MERIDIONALE
N° Finess	070005566
Montant total pour la période :	1 784 580.05 €
Montant mensuel pour la période :	178 458.00 €
Montant complémentaire de la régularisation M09 :	115 848.27 €

**Article 2 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD hors AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent s'élèvent à :

21 714.77 €

décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	8 110.55 €	13 604.22 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	8 110.55 €	13 604.22 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	- €

**Article 3 - Les montants de la garantie financement HAD dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 , le montant mensuel dû sur la même période, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

<b>Montant total pour la période :</b>	- €
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	- €
<b>Montant complémentaire de la régularisation M09 :</b>	- €

**Article 4 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD pour l'AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

décomposé de la façon suivante :

	<b>Montant mensuel</b>	<b>Montant dû par l'assurance maladie</b>
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	- €	- €
<b>Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)</b>	- €	- €
<b>Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)</b>	- €	- €

**Article 5 : versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 1 à 4 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 6 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1147

Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-1043

**Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et les montants complémentaires à l'établissement  
CH AURILLAC (HENRI MONDOR) n° Finess 150780096 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

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

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement  
Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	150780096
<b>Raison sociale</b>	CH AURILLAC (HENRI MONDOR)
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019	1.1%

**Article 1<sup>er</sup> - Garantie de financement HAD hors AME**

Le montant de la garantie de financement HAD au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de:

Pour l'établissement	CH AURILLAC (HENRI MONDOR)
N° Finess	150780096
Montant total pour la période :	994 594.34 €
Montant mensuel pour la période :	99 459.43 €
Montant complémentaire de la régularisation M09 :	3 325.96 €

**Article 2 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD hors AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent s'élèvent à :

391 814.00 €

décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	8 887.54 €	382 926.46 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	8 887.54 €	375 787.42 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	7 139.04 €

**Article 3 - Les montants de la garantie financement HAD dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 , le montant mensuel dû sur la même période, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

<b>Montant total pour la période :</b>	- €
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	- €
<b>Montant complémentaire de la régularisation M09 :</b>	- €

**Article 4 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD pour l'AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

décomposé de la façon suivante :

	<b>Montant mensuel</b>	<b>Montant dû par l'assurance maladie</b>
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	- €	- €
<b>Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)</b>	- €	- €
<b>Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)</b>	- €	- €

**Article 5 : versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 1 à 4 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 6 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1148

Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-1044

**Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et les montants complémentaires à l'établissement  
GROUPEMENT HOSPITALIER PORTES DE PROVENCE n° Finess 260000047 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

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

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement  
Garantie de financement 2020**

**Finess**  
**Raison sociale**  
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019

260000047  
GROUPEMENT HOSPITALIER PORTES DE PROVENCE  
1.1%

**Article 1<sup>er</sup> - Garantie de financement HAD hors AME**

Le montant de la garantie de financement HAD au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de:

Pour l'établissement	GROUPEMENT HOSPITALIER PORTES
N° Finess	260000047
Montant total pour la période :	1 489 944.56 €
Montant mensuel pour la période :	148 994.46 €
Montant complémentaire de la régularisation M09 :	2 185.47 €

**Article 2 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD hors AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent s'élèvent à :

196 482.65 €

décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	293.48 €	196 189.17 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	280.81 €	196 189.17 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	12.67 €	-



**Article 3 - Les montants de la garantie financement HAD dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 , le montant mensuel dû sur la même période, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

<b>Montant total pour la période :</b>	- €
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	- €
<b>Montant complémentaire de la régularisation M09 :</b>	- €

**Article 4 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD pour l'AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

décomposé de la façon suivante :

	<b>Montant mensuel</b>	<b>Montant dû par l'assurance maladie</b>
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	- €	- €
<b>Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)</b>	- €	- €
<b>Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)</b>	- €	- €

**Article 5 : versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 1 à 4 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 6 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1149

Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0883

**Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et les montants complémentaires à l'établissement  
CH CREST n° Finess 260000054 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

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

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement  
Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	260000054	
<b>Raison sociale</b>	CH CREST	
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019		1.1%

**Article 1<sup>er</sup> - Garantie de financement HAD hors AME**

Le montant de la garantie de financement HAD au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de:

Pour l'établissement	CH CREST
N° Finess	260000054
Montant total pour la période :	8 558 523.92 €
Montant mensuel pour la période :	855 852.39 €
Montant complémentaire de la régularisation M09 :	26 826.51 €

**Article 2 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD hors AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent s'élèvent à :

124 527.02 €

décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	122 415.94 €	2 111.08 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	117 280.44 €	2 111.08 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	5 135.50 €	-

**Article 3 - Les montants de la garantie financement HAD dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 , le montant mensuel dû sur la même période, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

<b>Montant total pour la période :</b>	<b>24 836.00 €</b>
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	<b>2 483.60 €</b>
<b>Montant complémentaire de la régularisation M09 :</b>	<b>- €</b>

**Article 4 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD pour l'AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

décomposé de la façon suivante :

	<b>Montant mensuel</b>	<b>Montant dû par l'assurance maladie</b>
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	- €	- €
<b>Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)</b>	- €	- €
<b>Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)</b>	- €	- €

**Article 5 : versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 1 à 4 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 6 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1150

Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-1045

**Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et les montants complémentaires à l'établissement  
CHU GRENOBLE-ALPES n° Finess 380780080 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

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

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement  
Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	380780080
<b>Raison sociale</b>	CHU GRENOBLE-ALPES
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019	1.1%

**Article 1<sup>er</sup> - Garantie de financement HAD hors AME**

Le montant de la garantie de financement HAD au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de:

Pour l'établissement	CHU GRENOBLE-ALPES
N° Finess	380780080
Montant total pour la période :	4 205 156.66 €
Montant mensuel pour la période :	420 515.67 €
Montant complémentaire de la régularisation M09 :	5 138.82 €

**Article 2 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD hors AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent s'élèvent à :

1 255 907.13 €

décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	243 450.36 €	1 012 456.77 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	241 508.42 €	945 176.66 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	1 941.94 €	67 280.11 €

**Article 3 - Les montants de la garantie financement HAD dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 , le montant mensuel dû sur la même période, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

<b>Montant total pour la période :</b>	<b>33 239.00 €</b>
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	<b>3 323.90 €</b>
<b>Montant complémentaire de la régularisation M09 :</b>	<b>2 792.06 €</b>

**Article 4 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD pour l'AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

2 596.97 €

décomposé de la façon suivante :

	<b>Montant mensuel</b>	<b>Montant dû par l'assurance maladie</b>
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>216.41 €</b>	<b>2 380.56 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	216.41 €	2 380.56 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €

**Article 5 : versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 1 à 4 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 6 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1151

Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0885

**Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et les montants complémentaires à l'établissement  
CH VIENNE (LUCIEN HUSSEL) n° Finess 380781435 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

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

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement  
Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	380781435
<b>Raison sociale</b>	CH VIENNE (LUCIEN HUSSEL)
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019	1.1%

**Article 1<sup>er</sup> - Garantie de financement HAD hors AME**

Le montant de la garantie de financement HAD au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de:

Pour l'établissement	CH VIENNE (LUCIEN HUSSEL)
N° Finess	380781435
Montant total pour la période :	2 216 314.00 €
Montant mensuel pour la période :	221 631.40 €
Montant complémentaire de la régularisation M09 :	74 670.67 €

**Article 2 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD hors AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent s'élèvent à :

7 101.79 €

décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	7 101.79 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	7 101.79 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	- €

**Article 3 - Les montants de la garantie financement HAD dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 , le montant mensuel dû sur la même période, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

<b>Montant total pour la période :</b>	<b>20 362.76 €</b>
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	<b>2 036.28 €</b>
<b>Montant complémentaire de la régularisation M09 :</b>	<b>927.32 €</b>

**Article 4 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD pour l'AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

924.65 €

décomposé de la façon suivante :

	<b>Montant mensuel</b>	<b>Montant dû par l'assurance maladie</b>
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>763.80 €</b>	<b>160.85 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	763.80 €	160.85 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €

**Article 5 : versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 1 à 4 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 6 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1152

Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0886

Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et les montants complémentaires à l'établissement  
GCS SANTE A DOM SAINT-PRIEST-EN-JAREZ n° Finess 420010258 au titre des soins de la période mars à décembre 2020

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

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

## ARRETE

Eléments de l'arrêté de versement  
Garantie de financement 2020

Finess  
Raison sociale  
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019

420010258  
GCS SANTE A DOM SAINT-PRIEST-EN-JAREZ  
1.1%

Article 1<sup>er</sup> - Garantie de financement HAD hors AME

Le montant de la garantie de financement HAD au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de:

Pour l'établissement	GCS SANTE A DOM SAINT-PRIEST-EN-JAREZ
N° Finess	420010258
Montant total pour la période :	5 668 548.94 €
Montant mensuel pour la période :	566 854.89 €
Montant complémentaire de la régularisation M09 :	59 666.35 €

Article 2 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD hors AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent s'élèvent à :

34 809.87 €

décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	539.58 €	34 270.29 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	539.58 €	34 270.29 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	- €



**Article 3 - Les montants de la garantie financement HAD dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 , le montant mensuel dû sur la même période, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

<b>Montant total pour la période :</b>	- €
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	- €
<b>Montant complémentaire de la régularisation M09 :</b>	- 17.96 €

**Article 4 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD pour l'AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposé de la façon suivante :

	<b>Montant mensuel</b>	<b>Montant dû par l'assurance maladie</b>
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	- €	- €
<b>Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)</b>	- €	- €
<b>Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)</b>	- €	- €

**Article 5 : versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 1 à 4 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 6 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1153

Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0887

**Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et les montants complémentaires à l'établissement  
CH ROANNE n° Finess 420780033 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

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

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement  
Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	420780033	
<b>Raison sociale</b>	CH ROANNE	
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019		1.1%

**Article 1<sup>er</sup> - Garantie de financement HAD hors AME**

Le montant de la garantie de financement HAD au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de:

Pour l'établissement	CH ROANNE
N° Finess	420780033
Montant total pour la période :	2 797 604.33 €
Montant mensuel pour la période :	279 760.43 €
Montant complémentaire de la régularisation M09 :	123 736.11 €

**Article 2 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD hors AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent s'élèvent à :

64 991.94 €

décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	33 020.92 €	31 971.02 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	33 020.92 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	31 971.02 €

**Article 3 - Les montants de la garantie financement HAD dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 , le montant mensuel dû sur la même période, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

<b>Montant total pour la période :</b>	- €
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	- €
<b>Montant complémentaire de la régularisation M09 :</b>	- €

**Article 4 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD pour l'AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

décomposé de la façon suivante :

	<b>Montant mensuel</b>	<b>Montant dû par l'assurance maladie</b>
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	- €	- €
<b>Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)</b>	- €	- €
<b>Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)</b>	- €	- €

**Article 5 : versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 1 à 4 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 6 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1154

Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-1046

**Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et les montants complémentaires à l'établissement  
CH LE PUY-EN-VELAY (EMILE ROUX) n° Finess 430000018 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

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

## ARRETE

**Eléments de l'arrêté de versement  
Garantie de financement 2020**

**Finess** 430000018  
**Raison sociale** CH LE PUY-EN-VELAY (EMILE ROUX)  
 taux d'évolution appliqué aux recettes 2019 1.1%

**Article 1<sup>er</sup> - Garantie de financement HAD hors AME**

Le montant de la garantie de financement HAD au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de:

Pour l'établissement	CH LE PUY-EN-VELAY (EMILE ROUX)
N° Finess	430000018
Montant total pour la période :	2 051 012.59 €
Montant mensuel pour la période :	205 101.26 €
Montant complémentaire de la régularisation M09 :	39 304.79 €

**Article 2 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD hors AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent s'élèvent à :

1 532.68 €

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	1 457.78 €	74.90 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 457.78 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	74.90 €

**Article 3 - Les montants de la garantie financement HAD dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 , le montant mensuel dû sur la même période, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

<b>Montant total pour la période :</b>	- €
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	- €
<b>Montant complémentaire de la régularisation M09 :</b>	- €

**Article 4 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD pour l'AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

décomposé de la façon suivante :

	<b>Montant mensuel</b>	<b>Montant dû par l'assurance maladie</b>
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	- €	- €
<b>Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)</b>	- €	- €
<b>Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)</b>	- €	- €

**Article 5 : versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 1 à 4 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 6 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1155

Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0889

**Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et les montants complémentaires à l'établissement  
CLCC LEON BERARD n° Finess 690000880 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

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

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement  
Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	690000880
<b>Raison sociale</b>	CLCC LEON BERARD
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019	1.1%

**Article 1<sup>er</sup> - Garantie de financement HAD hors AME**

Le montant de la garantie de financement HAD au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de:

Pour l'établissement	CLCC LEON BERARD
N° Finess	690000880
Montant total pour la période :	13 992 186.18 €
Montant mensuel pour la période :	1 399 218.62 €
Montant complémentaire de la régularisation M09 :	1 086 834.69 €

**Article 2 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD hors AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent s'élèvent à :

214 529.34 €

décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	135 844.82 €	78 684.52 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	134 944.88 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	899.94 €	78 684.52 €

**Article 3 - Les montants de la garantie financement HAD dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 , le montant mensuel dû sur la même période, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

<b>Montant total pour la période :</b>	<b>51 021.98 €</b>
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	<b>5 102.20 €</b>
<b>Montant complémentaire de la régularisation M09 :</b>	<b>2 692.34 €</b>

**Article 4 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD pour l'AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

1 158.42 €

décomposé de la façon suivante :

	<b>Montant mensuel</b>	<b>Montant dû par l'assurance maladie</b>
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>1 158.42 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 156.68 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	1.74 €	- €

**Article 5 : versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 1 à 4 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 6 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1156

Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0890

**Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et les montants complémentaires à l'établissement  
HAD SOINS ET SANTE LYON n° Finess 690788930 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

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

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement  
Garantie de financement 2020**

**Finess**  
**Raison sociale**  
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019

690788930  
HAD SOINS ET SANTE LYON  
1.1%

**Article 1<sup>er</sup> - Garantie de financement HAD hors AME**

Le montant de la garantie de financement HAD au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de:

Pour l'établissement	HAD SOINS ET SANTE LYON
N° Finess	690788930
Montant total pour la période :	24 439 876.67 €
Montant mensuel pour la période :	2 443 987.67 €
Montant complémentaire de la régularisation M09 :	55 516.70 €

**Article 2 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD hors AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent s'élèvent à :

116 276.96 €

décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	41 461.93 €	74 815.03 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	40 372.90 €	74 815.03 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	1 089.03 €	- €



**Article 3 - Les montants de la garantie financement HAD dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 , le montant mensuel dû sur la même période, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

<b>Montant total pour la période :</b>	<b>11 087.38 €</b>
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	<b>1 108.74 €</b>
<b>Montant complémentaire de la régularisation M09 :</b>	<b>- 17.96 €</b>

**Article 4 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD pour l'AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

décomposé de la façon suivante :

	<b>Montant mensuel</b>	<b>Montant dû par l'assurance maladie</b>
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	- €	- €
<b>Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)</b>	- €	- €
<b>Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)</b>	- €	- €

**Article 5 : versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 1 à 4 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 6 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1157

Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-1047

Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et les montants complémentaires à l'établissement  
CH METROPOLE SAVOIE n° Finess 730000015 au titre des soins de la période mars à décembre 2020

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

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

## ARRETE

Eléments de l'arrêté de versement  
Garantie de financement 2020

Finess 730000015  
Raison sociale CH METROPOLE SAVOIE  
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019 1.1%

Article 1<sup>er</sup> - Garantie de financement HAD hors AME

Le montant de la garantie de financement HAD au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de:

Pour l'établissement	CH METROPOLE SAVOIE
N° Finess	730000015
Montant total pour la période :	2 030 671.91 €
Montant mensuel pour la période :	203 067.19 €
Montant complémentaire de la régularisation M09 :	244 845.43 €

Article 2 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD hors AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent s'élèvent à :

452 731.36 €

décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	26 991.36 €	425 740.00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	26 991.36 €	425 740.00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	- €

**Article 3 - Les montants de la garantie financement HAD dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 , le montant mensuel dû sur la même période, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

<b>Montant total pour la période :</b>	- €
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	- €
<b>Montant complémentaire de la régularisation M09 :</b>	- €

**Article 4 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD pour l'AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

décomposé de la façon suivante :

	<b>Montant mensuel</b>	<b>Montant dû par l'assurance maladie</b>
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	- €	- €
<b>Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)</b>	- €	- €
<b>Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)</b>	- €	- €

**Article 5 : versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 1 à 4 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 6 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1158

Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-1048

**Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et les montants complémentaires à l'établissement  
CH ALBERTVILLE-MOUTIERS n° Finess 730002839 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

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

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement  
Garantie de financement 2020**

730002839  
CH ALBERTVILLE-MOUTIERS  
1.1%

**Finess**  
**Raison sociale**  
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019

**Article 1<sup>er</sup> - Garantie de financement HAD hors AME**

Le montant de la garantie de financement HAD au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de:

Pour l'établissement	CH ALBERTVILLE-MOUTIERS
N° Finess	730002839
Montant total pour la période :	1 211 392.49 €
Montant mensuel pour la période :	121 139.25 €
Montant complémentaire de la régularisation M09 :	21 942.03 €

**Article 2 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD hors AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent s'élèvent à :

143 759.42 €

décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	8 478.83 €	135 280.59 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	4 809.46 €	135 280.59 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	3 669.37 €	- €

**Article 3 - Les montants de la garantie financement HAD dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 , le montant mensuel dû sur la même période, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

<b>Montant total pour la période :</b>	- €
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	- €
<b>Montant complémentaire de la régularisation M09 :</b>	11.05 €

**Article 4 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD pour l'AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

6 492.42 €

décomposé de la façon suivante :

	<b>Montant mensuel</b>	<b>Montant dû par l'assurance maladie</b>
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	- €	<b>6 492.42 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	6 492.42 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €

**Article 5 : versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 1 à 4 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 6 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1159

Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-1049

**Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et les montants complémentaires à l'établissement  
CH SAINT-JEAN-DE-MAURIENNE n° Finess 730780103 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

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

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement  
Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	730780103
<b>Raison sociale</b>	CH SAINT-JEAN-DE-MAURIENNE
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019	1.1%

**Article 1<sup>er</sup> - Garantie de financement HAD hors AME**

Le montant de la garantie de financement HAD au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de:

Pour l'établissement	CH SAINT-JEAN-DE-MAURIENNE
N° Finess	730780103
Montant total pour la période :	475 379.44 €
Montant mensuel pour la période :	47 537.94 €
Montant complémentaire de la régularisation M09 :	89 241.48 €

**Article 2 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD hors AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent s'élèvent à :

12 044.58 €

décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	- €	12 044.58 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	12 044.58 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	-

**Article 3 - Les montants de la garantie financement HAD dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 , le montant mensuel dû sur la même période, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

<b>Montant total pour la période :</b>	- €
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	- €
<b>Montant complémentaire de la régularisation M09 :</b>	- €

**Article 4 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD pour l'AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

décomposé de la façon suivante :

	<b>Montant mensuel</b>	<b>Montant dû par l'assurance maladie</b>
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	- €	- €
<b>Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)</b>	- €	- €
<b>Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)</b>	- €	- €

**Article 5 : versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 1 à 4 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 6 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1160

Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-1050

**Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et les montants complémentaires à l'établissement  
CHI HOPITAUX DES PAYS DU MONT-BLANC n° Finess 740001839 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

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

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement  
Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	740001839
<b>Raison sociale</b>	CHI HOPITAUX DES PAYS DU MONT-BLANC
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019	1.1%

**Article 1<sup>er</sup> - Garantie de financement HAD hors AME**

Le montant de la garantie de financement HAD au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de:

Pour l'établissement	CHI HOPITAUX DES PAYS DU MONT-BLANC
N° Finess	740001839
Montant total pour la période :	716 576.49 €
Montant mensuel pour la période :	71 657.65 €
Montant complémentaire de la régularisation M09 :	1 630.93 €

**Article 2 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD hors AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent s'élèvent à :

3 032.37 €

décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	3 032.37 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	3 032.37 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	- €



**Article 3 - Les montants de la garantie financement HAD dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 , le montant mensuel dû sur la même période, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

<b>Montant total pour la période :</b>	- €
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	- €
<b>Montant complémentaire de la régularisation M09 :</b>	- €

**Article 4 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD pour l'AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

décomposé de la façon suivante :

	<b>Montant mensuel</b>	<b>Montant dû par l'assurance maladie</b>
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	- €	- €
<b>Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)</b>	- €	- €
<b>Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)</b>	- €	- €

**Article 5 : versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 1 à 4 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 6 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1161

Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0895

**Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et les montants complémentaires à l'établissement  
CH ANNECY-GENEVOIS n° Finess 740781133 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

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

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement  
Garantie de financement 2020**

**Finess**  
**Raison sociale**  
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019

740781133  
CH ANNECY-GENEVOIS  
1.1%

**Article 1<sup>er</sup> - Garantie de financement HAD hors AME**

Le montant de la garantie de financement HAD au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de:

Pour l'établissement	CH ANNECY-GENEVOIS
N° Finess	740781133
Montant total pour la période :	2 198 247.00 €
Montant mensuel pour la période :	219 824.70 €
Montant complémentaire de la régularisation M09 :	5 714.16 €

**Article 2 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD hors AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent s'élèvent à :

45 366.73 €

décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	33 195.41 €	12 171.32 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	32 953.78 €	10 125.90 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	241.63 €	2 045.42 €

**Article 3 - Les montants de la garantie financement HAD dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 , le montant mensuel dû sur la même période, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

<b>Montant total pour la période :</b>	- €
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	- €
<b>Montant complémentaire de la régularisation M09 :</b>	- €

**Article 4 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD pour l'AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

décomposé de la façon suivante :

	<b>Montant mensuel</b>	<b>Montant dû par l'assurance maladie</b>
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	- €	- €
<b>Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)</b>	- €	- €
<b>Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)</b>	- €	- €

**Article 5 : versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 1 à 4 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 6 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1162

Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-1051

**Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et les montants complémentaires à l'établissement  
CH ALPES-LEMAN n° Finess 740790258 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

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

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement  
Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	740790258
<b>Raison sociale</b>	CH ALPES-LEMAN
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019	1.1%

**Article 1<sup>er</sup> - Garantie de financement HAD hors AME**

Le montant de la garantie de financement HAD au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de:

Pour l'établissement	CH ALPES-LEMAN
N° Finess	740790258
Montant total pour la période :	724 395.58 €
Montant mensuel pour la période :	72 439.56 €
Montant complémentaire de la régularisation M09 :	46 507.28 €

**Article 2 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD hors AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent s'élèvent à :

56 356.81 €

décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	27 784.53 €	28 572.28 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	27 784.53 €	28 572.28 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	- €

**Article 3 - Les montants de la garantie financement HAD dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 , le montant mensuel dû sur la même période, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

<b>Montant total pour la période :</b>	- €
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	- €
<b>Montant complémentaire de la régularisation M09 :</b>	- €

**Article 4 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD pour l'AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

décomposé de la façon suivante :

	<b>Montant mensuel</b>	<b>Montant dû par l'assurance maladie</b>
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	- €	- €
<b>Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)</b>	- €	- €
<b>Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)</b>	- €	- €

**Article 5 : versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 1 à 4 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 6 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1163

Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-1052

**Portant fixation du montant de la garantie de financement HAD et les montants complémentaires à l'établissement  
CHI LES HOPITAUX DU LEMAN n° Finess 740790381 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

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

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement  
Garantie de financement 2020**

**Finess** 740790381  
**Raison sociale** CHI LES HOPITAUX DU LEMAN  
 taux d'évolution appliqué aux recettes 2019 1.1%

**Article 1<sup>er</sup> - Garantie de financement HAD hors AME**

Le montant de la garantie de financement HAD au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de:

Pour l'établissement	CHI LES HOPITAUX DU LEMAN
N° Finess	740790381
Montant total pour la période :	1 278 720.07 €
Montant mensuel pour la période :	127 872.01 €
Montant complémentaire de la régularisation M09 :	1 701.42 €

**Article 2 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD hors AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD hors AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent s'élèvent à :

30 174.32 €

décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	7 450.90 €	22 723.42 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	7 450.90 €	22 723.42 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	- €

**Article 3 - Les montants de la garantie financement HAD dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020 , le montant mensuel dû sur la même période, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

<b>Montant total pour la période :</b>	- €
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	- €
<b>Montant complémentaire de la régularisation M09 :</b>	- €

**Article 4 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'activité d'HAD pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'activité d'HAD pour l'AME et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

décomposé de la façon suivante :

	<b>Montant mensuel</b>	<b>Montant dû par l'assurance maladie</b>
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	- €	- €
<b>Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)</b>	- €	- €
<b>Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)</b>	- €	- €

**Article 5 : versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 1 à 4 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 6 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 7 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

**Arrêté n°: 2020-20-1197      Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0808**  
**Portant fixation du montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement**  
**CH PUBLIC HAUTEVILLE-LOMPNES n° Finess 010007987 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;  
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;  
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;  
 VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;  
 VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;  
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de septembre 2020 par l'établissement ;

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement**  
**Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	<b>010007987</b>
<b>Raison sociale</b>	<b>CH PUBLIC HAUTEVILLE-LOMPNES</b>
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019	0.2%

**Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus**

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	CH PUBLIC HAUTEVILLE-LOMPNES
N° Finess	<b>010007987</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>2 045 894.92 €</b>
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	<b>204 589.49 €</b>
<b>Montant complémentaire de la régularisation/trop-perçu M09:</b>	<b>- 4 451.48 €</b>

**Article 2**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	2 014 577.34 €	201 457.73 €	9 589.12 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	31 317.58 €	3 131.76 €	- 14 040.60 €
<b>Montant total MCO (hors HAD)</b>	<b>2 045 894.92 €</b>	<b>204 589.49 €</b>	<b>- 4 451.48 €</b>

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	2 014 377.34 €	201 437.73 €	9 589.12 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	200.00 €	20.00 €	- €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	31 317.58 €	3 131.76 €	- 14 040.60 €



Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	2 011 742.18 €	201 174.22 €	9 585.97 €
PO	- €	- €	- €
IVG	- €	- €	- €
Transports	2 635.16 €	263.52 €	3.15 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	- €	- €	- €
FFM	- €	- €	- €
SE	- €	- €	- €
PI	- €	- €	- €
ACE	200.00 €	20.00 €	- €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	- €	- €	- €
Montant FIDES	31 317.58 €	3 131.76 €	14 040.60 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

- €

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	- €	- €	- €

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

- €

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	- €	- €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	- €	- €	- €
Dont séjours	- €	- €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	- €	- €	- €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

**Arrêté n°: 2020-20-1198      Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0931**  
**Portant fixation du montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement**  
**CH HAUT-BUGEY n° Finess 010008407 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;  
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;  
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;  
 VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;  
 VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;  
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de septembre 2020 par l'établissement ;

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement**  
**Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	<b>010008407</b>	
<b>Raison sociale</b>	CH HAUT-BUGEY	
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019		0.2%

**Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus**

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	CH HAUT-BUGEY
<b>N° Finess</b>	<b>010008407</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>17 303 969.68 €</b>
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	<b>1 730 396.97 €</b>
<b>Montant complémentaire de la régularisation/trop-perçu M09:</b>	<b>- 712 007.99 €</b>

**Article 2**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	15 853 480.68 €	1 585 348.07 €	165 277.17 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	1 450 489.00 €	145 048.90 €	- 877 285.16 €
<b>Montant total MCO (hors HAD)</b>	<b>17 303 969.68 €</b>	<b>1 730 396.97 €</b>	<b>- 712 007.99 €</b>

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	14 525 134.91 €	1 452 513.49 €	94 634.40 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 328 345.77 €	132 834.58 €	70 642.77 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 450 489.00 €	145 048.90 €	- 877 285.16 €

Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	14 489 626.72 €	1 448 962.67 €	94 566.31 €
PO	- €	- €	- €
IVG	24 473.90 €	2 447.39 €	- €
Transports	35 508.19 €	3 550.82 €	68.09 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	280 363.97 €	28 036.40 €	15 688.22 €
FFM	- €	- €	- €
SE	55 641.70 €	5 564.17 €	2 821.31 €
PI	- €	- €	- €
ACE	962 638.22 €	96 263.82 €	51 923.83 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	5 227.98 €	522.80 €	209.41 €
Montant FIDES	1 450 489.00 €	145 048.90 €	877 285.16 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**170 011.79 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>72 523.69 €</b>	<b>97 488.10 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	26 210.52 €	97 488.10 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	46 313.17 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>77 687.83 €</b>	<b>7 768.78 €</b>	<b>- €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**- €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	391.18 €	39.12 €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	3 126.71 €	312.67 €	- 0.04 €
Dont séjours	2 806.67 €	280.67 €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	320.04 €	32.00 €	- 0.04 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

**Arrêté n°: 2020-20-1199                      Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0932**  
**Portant fixation du montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement**  
**CH BOURG-EN-BRESSE n° Finess 010780054 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;  
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;  
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;  
 VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;  
 VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;  
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de septembre 2020 par l'établissement ;

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement**  
**Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	<b>010780054</b>	
<b>Raison sociale</b>	CH BOURG-EN-BRESSE	
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019		0.2%

**Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus**

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	CH BOURG-EN-BRESSE
<b>N° Finess</b>	<b>010780054</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>76 717 702.49 €</b>
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	<b>7 671 770.25 €</b>
<b>Montant complémentaire de la régularisation/trop-perçu M09:</b>	<b>- 2 282 741.54 €</b>

**Article 2**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	71 431 229.82 €	7 143 122.98 €	471 975.79 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	5 286 472.67 €	528 647.27 €	- 2 754 717.33 €
<b>Montant total MCO (hors HAD)</b>	<b>76 717 702.49 €</b>	<b>7 671 770.25 €</b>	<b>- 2 282 741.54 €</b>

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	68 211 078.20 €	6 821 107.82 €	427 984.14 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	3 220 151.62 €	322 015.16 €	43 991.65 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	5 286 472.67 €	528 647.27 €	- 2 754 717.33 €

Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	67 830 389.00 €	6 783 038.90 €	396 042.85 €
PO	66 188.90 €	6 618.89 €	117.00 €
IVG	166 279.66 €	16 627.97 €	347.05 €
Transports	314 500.30 €	31 450.03 €	31 824.29 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	573 015.78 €	57 301.58 €	7 766.23 €
FFM	- €	- €	- €
SE	230 242.35 €	23 024.24 €	2 889.95 €
PI	48 046.00 €	4 804.60 €	- €
ACE	2 202 567.83 €	220 256.78 €	32 988.42 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	- €	- €	- €
Montant FIDES	5 286 472.67 €	528 647.27 €	2 754 717.33 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

1 923 302.42 €

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>995 712.18 €</b>	<b>927 590.24 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	825 151.55 €	927 590.24 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	44 142.02 €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	126 418.61 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>85 366.94 €</b>	<b>8 536.69 €</b>	<b>- €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

1 017.20 €

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>1 017.20 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	594.27 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	422.93 €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	15 909.96 €	1 591.00 €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élevaient à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	67 083.76 €	6 708.37 €	958.90 €
Dont séjours	20 472.24 €	2 047.22 €	604.05 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	46 611.52 €	4 661.15 €	354.85 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER





Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	14 430 970.12 €	1 443 097.01 €	28 338.04 €
PO	- €	- €	- €
IVG	26 493.37 €	2 649.34 €	- €
Transports	70 068.20 €	7 006.82 €	- €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	217 416.62 €	21 741.66 €	1 651.08 €
FFM	- €	- €	- €
SE	39 565.10 €	3 956.51 €	170.18 €
PI	- €	- €	- €
ACE	677 553.54 €	67 755.35 €	4 302.07 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	1 589.13 €	158.91 €	- €
Montant FIDES	1 258 515.18 €	125 851.52 €	845 562.05 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**82 507.52 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>82 507.52 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	57 675.23 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	24 832.29 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>11 892.42 €</b>	<b>1 189.24 €</b>	<b>- €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**224.39 €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>224.39 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	224.39 €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	3 056.67 €	305.67 €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	529.33 €	52.94 €	- €
Dont séjours	436.68 €	43.67 €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	92.65 €	9.27 €	- €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER



Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	7 818 524.88 €	781 852.49 €	15 768.30 €
PO	- €	- €	- €
IVG	- €	- €	- €
Transports	31 592.83 €	3 159.28 €	286.45 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	- €	- €	- €
FFM	- €	- €	- €
SE	- €	- €	- €
PI	- €	- €	- €
ACE	1 062.50 €	106.25 €	- €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	- €	- €	- €
Montant FIDES	70 483.27 €	7 048.33 €	32 288.61 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**20 488.99 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>1 228.99 €</b>	<b>19 260.00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 047.15 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	19 260.00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	181.84 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**- €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	- €	- €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	- €	- €	- €
Dont séjours	- €	- €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	- €	- €	- €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER



Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	45 824 656.95 €	4 582 465.70 €	520 083.94 €
PO	33 042.73 €	3 304.27 €	- €
IVG	31 324.22 €	3 132.42 €	- €
Transports	236 110.23 €	23 611.02 €	- €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	496 875.93 €	49 687.59 €	1 327.10 €
FFM	- €	- €	- €
SE	74 143.82 €	7 414.38 €	76.49 €
PI	- €	- €	- €
ACE	1 446 748.03 €	144 674.80 €	3 841.76 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	- €	- €	- €
Montant FIDES	3 492 069.43 €	349 206.94 €	1 761 483.11 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

1 036 415.84 €

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>480 201.09 €</b>	<b>556 214.75 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	342 569.81 €	516 632.10 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	15 004.88 €	39 582.65 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	122 626.40 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>48 269.06 €</b>	<b>4 826.91 €</b>	<b>2 518.05 €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

8.69 €

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>8.69 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	8.69 €	- €



**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	5 883.88 €	588.39 €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	34 873.88 €	3 487.39 €	1 482.56 €
Dont séjours	8 192.65 €	819.27 €	1 341.67 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	26 681.23 €	2 668.12 €	140.89 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER



Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	48 781 418.97 €	4 878 141.90 €	425 893.12 €
PO	- €	- €	- €
IVG	85 446.39 €	8 544.64 €	4 843.54 €
Transports	183 010.90 €	18 301.09 €	255.06 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	594 904.67 €	59 490.47 €	66 351.08 €
FFM	- €	- €	- €
SE	49 325.99 €	4 932.60 €	1 386.17 €
PI	- €	- €	- €
ACE	1 563 013.99 €	156 301.40 €	164 194.31 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	- €	- €	- €
Montant FIDES	5 179 511.10 €	517 951.11 €	2 601 057.83 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**766 785.90 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>370 513.43 €</b>	<b>396 272.47 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	252 093.88 €	146 973.53 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	9 313.83 €	249 298.94 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	109 105.72 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>29 065.04 €</b>	<b>2 906.50 €</b>	<b>300.27 €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**11 954.92 €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>1 322.75 €</b>	<b>10 632.17 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	923.15 €	10 632.17 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	399.60 €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	5 576.52 €	557.65 €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>14 542.97 €</b>	<b>1 454.30 €</b>	<b>2 278.29 €</b>
Dont séjours	9 170.29 €	917.03 €	1 131.92 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	5 372.68 €	537.27 €	1 146.37 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

**Arrêté n°: 2020-20-1204                      Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0815**  
**Portant fixation du montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement**  
**CH VICHY (JACQUES LACARIN) n° Finess 030780118 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;  
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;  
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;  
 VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;  
 VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;  
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de septembre 2020 par l'établissement ;

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement**  
**Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	<b>030780118</b>
<b>Raison sociale</b>	<b>CH VICHY (JACQUES LACARIN)</b>
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019	0.2%

**Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus**

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	CH VICHY (JACQUES LACARIN)
<b>N° Finess</b>	<b>030780118</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>64 449 087.57 €</b>
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	<b>6 444 908.76 €</b>
<b>Montant complémentaire de la régularisation/trop-perçu M09:</b>	<b>- 3 128 268.27 €</b>

**Article 2**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	58 273 330.95 €	5 827 333.10 €	363 429.24 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	6 175 756.62 €	617 575.66 €	- 3 491 697.51 €
<b>Montant total MCO (hors HAD)</b>	<b>64 449 087.57 €</b>	<b>6 444 908.76 €</b>	<b>- 3 128 268.27 €</b>

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	56 110 301.28 €	5 611 030.13 €	351 184.75 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 163 029.67 €	216 302.97 €	12 244.49 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	6 175 756.62 €	617 575.66 €	- 3 491 697.51 €

Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	56 021 061.65 €	5 602 106.17 €	350 970.33 €
PO	7 087.24 €	708.72 €	51.41 €
IVG	54 987.84 €	5 498.78 €	- €
Transports	82 152.39 €	8 215.24 €	163.01 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	414 841.35 €	41 484.14 €	2 630.55 €
FFM	- €	- €	- €
SE	198 637.84 €	19 863.78 €	1 386.75 €
PI	- €	- €	- €
ACE	1 494 562.64 €	149 456.26 €	8 214.55 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	- €	- €	12.64 €
Montant FIDES	6 175 756.62 €	617 575.66 €	3 491 697.51 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**1 583 673.03 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>823 267.46 €</b>	<b>760 405.57 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	451 042.66 €	760 405.57 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	29 927.36 €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	342 297.44 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>51 376.65 €</b>	<b>5 137.67 €</b>	<b>4 631.07 €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**86 356.07 €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>958.30 €</b>	<b>85 397.77 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	906.11 €	83 387.85 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	52.19 €	2 009.92 €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	14 412.87 €	1 441.29 €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

**2 946.13 €**

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	<b>2 946.13 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	2 946.13 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>2 532.64 €</b>	<b>253.26 €</b>	<b>280.31 €</b>
Dont séjours	2 392.14 €	239.21 €	280.34 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	140.50 €	14.05 €	- 0.03 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER





Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	10 367 807.80 €	1 036 780.78 €	65 201.38 €
PO	- €	- €	- €
IVG	17 166.61 €	1 716.66 €	113.16 €
Transports	55 740.18 €	5 574.02 €	1 014.60 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	170 097.90 €	17 009.79 €	9 536.60 €
FFM	- €	- €	- €
SE	62 976.14 €	6 297.61 €	1 108.92 €
PI	- €	- €	- €
ACE	593 847.63 €	59 384.76 €	32 662.38 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	4 576.66 €	457.67 €	1.50 €
Montant FIDES	1 515 356.79 €	151 535.68 €	890 127.94 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**87 335.00 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>87 335.00 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	75 234.95 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	12 100.05 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>21 646.60 €</b>	<b>2 164.66 €</b>	<b>- €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**- €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	- €	- €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>8 131.44 €</b>	<b>813.14 €</b>	<b>793.45 €</b>
Dont séjours	2 013.92 €	201.39 €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	6 117.52 €	611.75 €	793.45 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER



Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	27 102 605.47 €	2 710 260.55 €	160 463.89 €
PO	- €	- €	- €
IVG	82 191.56 €	8 219.16 €	829.92 €
Transports	193 561.80 €	19 356.18 €	309.25 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	348 871.57 €	34 887.16 €	1 457.10 €
FFM	- €	- €	- €
SE	94 258.51 €	9 425.85 €	644.06 €
PI	- €	- €	- €
ACE	1 170 863.08 €	117 086.31 €	4 202.92 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	- €	- €	- €
Montant FIDES	4 257 233.75 €	425 723.38 €	2 444 268.46 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**464 174.68 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>329 155.52 €</b>	<b>135 019.16 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	271 273.24 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	5 395.05 €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	52 487.23 €	135 019.16 €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>43 576.83 €</b>	<b>4 357.68 €</b>	<b>410.21 €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**1 728.27 €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>	<b>1 728.27 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	1 728.27 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	4 929.41 €	492.94 €	1 554.87 €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>469.40 €</b>	<b>46.94 €</b>	<b>0.11 €</b>
Dont séjours	176.33 €	17.63 €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	293.07 €	29.31 €	0.11 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER



Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	37 952 630.40 €	3 795 263.04 €	598 489.00 €
PO	6 133.77 €	613.38 €	- €
IVG	37 278.05 €	3 727.81 €	252.69 €
Transports	128 329.26 €	12 832.93 €	429.14 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	443 646.66 €	44 364.67 €	1 255.61 €
FFM	- €	- €	- €
SE	88 223.93 €	8 822.39 €	5 490.00 €
PI	13 070.35 €	1 307.04 €	439.14 €
ACE	1 781 972.51 €	178 197.25 €	11 846.60 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	15 492.54 €	1 549.25 €	1.00 €
Montant FIDES	4 817 012.48 €	481 701.25 €	2 369 126.57 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**263 605.28 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>163 698.42 €</b>	<b>99 906.86 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	98 545.75 €	21 228.80 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	3 236.21 €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	61 916.46 €	78 678.06 €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>54 960.64 €</b>	<b>5 496.06 €</b>	<b>486.33 €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**222.21 €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>222.21 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	222.21 €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	- €	- €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>596.03 €</b>	<b>59.61 €</b>	<b>227.91 €</b>
Dont séjours	359.48 €	35.95 €	227.82 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	236.55 €	23.66 €	0.09 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER



**Arrêté n°: 2020-20-1208      Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0819**  
**Portant fixation du montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement**  
**CH SAINT-FLOUR n° Finess 150780088 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;  
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;  
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;  
 VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;  
 VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;  
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de septembre 2020 par l'établissement ;

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement**  
**Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	<b>150780088</b>
<b>Raison sociale</b>	CH SAINT-FLOUR
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019	0.2%

**Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus**

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	CH SAINT-FLOUR
<b>N° Finess</b>	<b>150780088</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>13 161 071.42 €</b>
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	<b>1 316 107.14 €</b>
<b>Montant complémentaire de la régularisation/trop-perçu M09:</b>	<b>- 204 252.84 €</b>

**Article 2**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	12 103 620.32 €	1 210 362.03 €	312 917.25 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	1 057 451.10 €	105 745.11 €	- 517 170.09 €
<b>Montant total MCO (hors HAD)</b>	<b>13 161 071.42 €</b>	<b>1 316 107.14 €</b>	<b>- 204 252.84 €</b>

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	11 311 610.96 €	1 131 161.10 €	310 561.82 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	792 009.36 €	79 200.94 €	2 355.43 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 057 451.10 €	105 745.11 €	- 517 170.09 €

Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	11 242 036.17 €	1 124 203.62 €	296 275.14 €
PO	- €	- €	- €
IVG	14 763.29 €	1 476.33 €	1 075.06 €
Transports	69 574.79 €	6 957.48 €	14 286.68 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	191 304.78 €	19 130.48 €	503.56 €
FFM	- €	- €	- €
SE	25 313.30 €	2 531.33 €	38.81 €
PI	- €	- €	- €
ACE	559 510.04 €	55 951.00 €	663.90 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	1 117.95 €	111.80 €	74.10 €
Montant FIDES	1 057 451.10 €	105 745.11 €	517 170.09 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**47 553.34 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>32 052.65 €</b>	<b>15 500.69 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	24 852.76 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	7 199.89 €	15 500.69 €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>915.59 €</b>	<b>91.56 €</b>	<b>- €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**- €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	- €	- €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	- €	- €	- €
Dont séjours	- €	- €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	- €	- €	- €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

**Arrêté n°: 2020-20-1209**      **Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0820**  
**Portant fixation du montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement**  
**CH AURILLAC (HENRI MONDOR) n° Finess 150780096 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;  
VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;  
VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;  
VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;  
VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;  
VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;  
VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;  
VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;  
VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;  
VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de septembre 2020 par l'établissement ;

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement**  
**Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	<b>150780096</b>
<b>Raison sociale</b>	<b>CH AURILLAC (HENRI MONDOR)</b>
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019	0.2%

**Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus**

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	CH AURILLAC (HENRI MONDOR)
<b>N° Finess</b>	<b>150780096</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>45 467 591.70 €</b>
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	<b>4 546 759.17 €</b>
<b>Montant complémentaire de la régularisation/trop-perçu M09:</b>	<b>- 1 962 193.24 €</b>

**Article 2**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	41 317 397.06 €	4 131 739.71 €	402 888.52 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	4 150 194.64 €	415 019.46 €	- 2 365 081.76 €
<b>Montant total MCO (hors HAD)</b>	<b>45 467 591.70 €</b>	<b>4 546 759.17 €</b>	<b>- 1 962 193.24 €</b>

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	39 365 326.82 €	3 936 532.68 €	399 206.41 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 952 070.24 €	195 207.02 €	3 682.11 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	4 150 194.64 €	415 019.46 €	- 2 365 081.76 €

Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	39 272 348.87 €	3 927 234.89 €	398 584.52 €
PO	16 051.43 €	1 605.14 €	54.25 €
IVG	66 742.46 €	6 674.25 €	253.53 €
Transports	76 926.52 €	7 692.65 €	567.64 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	362 229.96 €	36 223.00 €	1 057.66 €
FFM	- €	- €	- €
SE	117 374.85 €	11 737.49 €	- €
PI	1 207.10 €	120.71 €	- €
ACE	1 404 515.87 €	140 451.59 €	2 370.92 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	- €	- €	- €
Montant FIDES	4 150 194.64 €	415 019.46 €	2 365 081.76 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**1 293 977.60 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>563 420.14 €</b>	<b>730 557.46 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	401 323.97 €	506 472.68 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	13 084.42 €	224 084.78 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	149 011.75 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>59 331.01 €</b>	<b>5 933.10 €</b>	<b>- €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**- €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	- €	- €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>6 847.03 €</b>	<b>684.71 €</b>	<b>772.36 €</b>
Dont séjours	2 201.15 €	220.12 €	704.16 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	4 645.88 €	464.59 €	68.20 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER



Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	81 239 623.56 €	8 123 962.36 €	386 240.43 €
PO	95 577.26 €	9 557.73 €	7 929.72 €
IVG	135 208.39 €	13 520.84 €	516.79 €
Transports	236 628.89 €	23 662.89 €	3 217.24 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	934 303.33 €	93 430.33 €	2 875.32 €
FFM	- €	- €	- €
SE	531 112.44 €	53 111.24 €	2 678.63 €
PI	26 102.52 €	2 610.25 €	295.56 €
ACE	3 373 915.68 €	337 391.57 €	6 523.89 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	14 537.93 €	1 453.79 €	124.08 €
Montant FIDES	11 979 869.56 €	1 197 986.96 €	5 615 066.70 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

2 062 701.63 €

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>1 531 835.31 €</b>	<b>530 866.32 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 126 044.43 €	442 790.12 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	88 819.05 €	88 076.20 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	316 971.83 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>163 395.56 €</b>	<b>16 339.56 €</b>	<b>1 472.68 €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

3 616.12 €

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>3 616.12 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	3 556.81 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	6.81 €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	52.50 €	- €



**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	56 761.29 €	5 676.13 €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>71 598.01 €</b>	<b>7 159.80 €</b>	<b>7 796.87 €</b>
Dont séjours	33 352.14 €	3 335.21 €	3 898.73 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	38 245.87 €	3 824.59 €	3 898.14 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER



Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	49 111 469.75 €	4 911 146.98 €	1 529 125.50 €
PO	37 568.14 €	3 756.81 €	8 153.88 €
IVG	130 290.56 €	13 029.06 €	3 100.90 €
Transports	245 018.82 €	24 501.88 €	9 146.36 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	612 961.61 €	61 296.16 €	5 615.46 €
FFM	- €	- €	- €
SE	76 639.92 €	7 663.99 €	341.32 €
PI	19 150.76 €	1 915.08 €	30.35 €
ACE	2 175 961.91 €	217 596.19 €	7 853.65 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	5 237.58 €	523.76 €	- €
Montant FIDES	4 007 862.45 €	400 786.25 €	2 248 769.19 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**815 857.07 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>505 905.14 €</b>	<b>309 951.93 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	441 427.95 €	219 640.30 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	13 979.77 €	90 311.63 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	50 497.42 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>121 777.85 €</b>	<b>12 177.79 €</b>	<b>3 407.51 €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**9.58 €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>9.58 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	9.58 €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	- €	- €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

**207.60 €**

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	<b>207.60 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	207.60 €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>15 520.25 €</b>	<b>1 552.03 €</b>	<b>31.46 €</b>
Dont séjours	14 539.97 €	1 454.00 €	15.85 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	980.28 €	98.03 €	15.61 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

**Arrêté n°: 2020-20-1212 Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0823**  
**Portant fixation du montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement**  
**CH CREST n° Finess 260000054 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;  
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;  
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;  
 VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;  
 VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;  
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de septembre 2020 par l'établissement ;

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement**  
**Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	<b>260000054</b>	
<b>Raison sociale</b>	CH CREST	
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019		0.2%

**Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus**

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	CH CREST
<b>N° Finess</b>	<b>260000054</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>6 921 985.44 €</b>
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	<b>692 198.54 €</b>
<b>Montant complémentaire de la régularisation/trop-perçu M09:</b>	<b>- 286 659.86 €</b>

**Article 2**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	6 269 053.53 €	626 905.35 €	14 756.22 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	652 931.91 €	65 293.19 €	- 301 416.08 €
<b>Montant total MCO (hors HAD)</b>	<b>6 921 985.44 €</b>	<b>692 198.54 €</b>	<b>- 286 659.86 €</b>

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	5 687 447.67 €	568 744.77 €	12 696.25 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	581 605.86 €	58 160.59 €	2 059.97 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	652 931.91 €	65 293.19 €	- 301 416.08 €

Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	5 662 878.21 €	566 287.82 €	12 696.25 €
PO	- €	- €	- €
IVG	16 775.10 €	1 677.51 €	339.49 €
Transports	24 569.46 €	2 456.95 €	- €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	169 576.33 €	16 957.63 €	528.83 €
FFM	- €	- €	- €
SE	13 684.47 €	1 368.45 €	48.31 €
PI	- €	- €	- €
ACE	381 167.63 €	38 116.76 €	1 143.34 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	402.33 €	40.23 €	- €
Montant FIDES	652 931.91 €	65 293.19 €	301 416.08 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**4 457.71 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>4 457.71 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	4 052.41 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	405.30 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>6 625.69 €</b>	<b>662.57 €</b>	<b>- €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**- €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	- €	- €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>218.48 €</b>	<b>21.85 €</b>	<b>0.03 €</b>
Dont séjours	164.60 €	16.46 €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	53.88 €	5.39 €	0.03 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER





Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	2 103 145.03 €	210 314.50 €	3 284.89 €
PO	- €	- €	- €
IVG	4 960.83 €	496.08 €	56.58 €
Transports	16 515.32 €	1 651.53 €	17.92 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	94 556.82 €	9 455.68 €	379.27 €
FFM	- €	- €	- €
SE	6 439.46 €	643.95 €	10.38 €
PI	- €	- €	- €
ACE	205 992.99 €	20 599.30 €	346.50 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	890.31 €	89.03 €	- €
Montant FIDES	388 196.53 €	38 819.65 €	271 737.57 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**89 270.45 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>129.01 €</b>	<b>89 141.44 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	129.01 €	89 141.44 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**- €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	- €	- €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	- €	- €	7.94 €
Dont séjours	- €	- €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	- €	- €	7.94 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

**Arrêté n°: 2020-20-1214**      **Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0825**  
**Portant fixation du montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement**  
**CLINIQUE PNEUMOLOGIE LES RIEUX n° Finess 260000195 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;  
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;  
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;  
 VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;  
 VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;  
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de septembre 2020 par l'établissement ;

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement**  
**Garantie de financement 2020**

**Finess**      **260000195**  
**Raison sociale**      **CLINIQUE PNEUMOLOGIE LES RIEUX**  
 taux d'évolution appliqué aux recettes 2019      0.2%

**Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus**

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	CLINIQUE PNEUMOLOGIE LES RIEUX
N° Finess	260000195
Montant total pour la période :	2 079 667.26 €
Montant mensuel pour la période :	207 966.73 €
Montant complémentaire de la régularisation/trop-perçu M09:	22 744.26 €

**Article 2**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	2 079 667.26 €	207 966.73 €	22 744.26 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	- €	- €	- €
<b>Montant total MCO (hors HAD)</b>	<b>2 079 667.26 €</b>	<b>207 966.73 €</b>	<b>22 744.26 €</b>

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	2 079 667.26 €	207 966.73 €	22 744.26 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	- €	- €	- €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	- €	- €	- €

Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	2 079 667.26 €	207 966.73 €	22 744.26 €
PO	- €	- €	- €
IVG	- €	- €	- €
Transports	- €	- €	- €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	- €	- €	- €
FFM	- €	- €	- €
SE	- €	- €	- €
PI	- €	- €	- €
ACE	- €	- €	- €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	- €	- €	- €
Montant FIDES	- €	- €	- €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

- €

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	- €	- €	- €

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

- €

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	- €	- €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	- €	- €	- €
Dont séjours	- €	- €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	- €	- €	- €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

**Arrêté n°: 2020-20-1215                      Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0826**  
**Portant fixation du montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement**  
**HOPITAUX DROME-NORD n° Finess 260016910 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;  
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;  
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;  
 VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;  
 VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;  
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de septembre 2020 par l'établissement ;

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement**  
**Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	<b>260016910</b>	
<b>Raison sociale</b>	HOPITAUX DROME-NORD	
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019		0.2%

**Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus**

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	HOPITAUX DROME-NORD
<b>N° Finess</b>	<b>260016910</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>39 686 455.69 €</b>
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	<b>3 968 645.57 €</b>
<b>Montant complémentaire de la régularisation/trop-perçu M09:</b>	<b>- 1 444 657.20 €</b>

**Article 2**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	36 374 629.97 €	3 637 463.00 €	167 109.05 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	3 311 825.72 €	331 182.57 €	- 1 611 766.25 €
<b>Montant total MCO (hors HAD)</b>	<b>39 686 455.69 €</b>	<b>3 968 645.57 €</b>	<b>- 1 444 657.20 €</b>

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	33 810 013.43 €	3 381 001.34 €	131 362.01 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 564 616.54 €	256 461.65 €	35 747.04 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	3 311 825.72 €	331 182.57 €	- 1 611 766.25 €

Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	33 601 132.57 €	3 360 113.26 €	135 969.27 €
PO	- €	- €	- €
IVG	102 634.97 €	10 263.50 €	282.91 €
Transports	208 880.86 €	20 888.09 €	4 607.26 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	521 672.01 €	52 167.20 €	6 865.94 €
FFM	- €	- €	- €
SE	85 386.10 €	8 538.61 €	460.82 €
PI	1 798.31 €	179.83 €	- €
ACE	1 849 265.02 €	184 926.50 €	28 057.46 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	3 860.13 €	386.01 €	79.91 €
Montant FIDES	3 311 825.72 €	331 182.57 €	1 611 766.25 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

1 122 075.79 €

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>267 830.56 €</b>	<b>854 245.23 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	175 578.96 €	734 280.91 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	1 275.69 €	119 964.32 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	90 975.91 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>113 794.99 €</b>	<b>11 379.50 €</b>	<b>- €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

425.09 €

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>425.09 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	18.24 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	406.85 €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	19 298.44 €	1 929.84 €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	1 507.29 €	150.73 €	0.19 €
Dont séjours	1 135.52 €	113.55 €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	371.77 €	37.18 €	0.19 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER



**Arrêté n°: 2020-20-1216 Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0934**  
**Portant fixation du montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement**  
**GRUPE HOSPITALIER MUTUALISTE DE GRENOBLE n° Finess 380012658 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;  
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;  
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;  
 VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;  
 VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;  
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de septembre 2020 par l'établissement ;

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement**  
**Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	<b>380012658</b>
<b>Raison sociale</b>	<b>GRUPE HOSPITALIER MUTUALISTE DE GRENOBLE</b>
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019	0.2%

**Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus**

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	GRUPE HOSPITALIER MUTUALISTE DE GRENOBLE
<b>N° Finess</b>	<b>380012658</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>76 216 326.92 €</b>
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	<b>7 621 632.69 €</b>
<b>Montant complémentaire de la régularisation/trop-perçu M09:</b>	<b>- 463 608.26 €</b>

**Article 2**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	73 563 027.56 €	7 356 302.76 €	1 027 193.97 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	2 653 299.36 €	265 329.94 €	- 1 490 802.23 €
<b>Montant total MCO (hors HAD)</b>	<b>76 216 326.92 €</b>	<b>7 621 632.69 €</b>	<b>- 463 608.26 €</b>

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	70 856 678.20 €	7 085 667.82 €	1 000 928.54 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 706 349.36 €	270 634.94 €	26 265.43 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 653 299.36 €	265 329.94 €	- 1 490 802.23 €

Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	70 702 649.42 €	7 070 264.94 €	998 225.25 €
PO	- €	- €	- €
IVG	71 947.10 €	7 194.71 €	1 780.41 €
Transports	154 028.78 €	15 402.88 €	2 703.29 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	440 039.89 €	44 003.99 €	3 860.53 €
FFM	- €	- €	- €
SE	114 447.60 €	11 444.76 €	903.74 €
PI	8 081.36 €	808.14 €	672.09 €
ACE	2 060 692.11 €	206 069.21 €	17 645.14 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	11 141.30 €	1 114.13 €	1 403.52 €
Montant FIDES	2 653 299.36 €	265 329.94 €	1 490 802.23 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

1 173 881.73 €

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>1 173 881.73 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	685 497.25 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	35 363.01 €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	453 021.47 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>210 816.96 €</b>	<b>21 081.70 €</b>	<b>- 291.02 €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

2 205.20 €

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>993.37 €</b>	<b>1 211.83 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	234.53 €	1 211.83 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	758.84 €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	2 988.38 €	298.84 €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

**52.50 €**

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	<b>52.50 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	52.50 €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>2 007.94 €</b>	<b>200.79 €</b>	<b>0.16 €</b>
Dont séjours	1 643.02 €	164.30 €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	364.92 €	36.49 €	0.16 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

**Arrêté n°: 2020-20-1217**      **Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0828**  
**Portant fixation du montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement**  
**CH RHUMATOLOGIQUE URIAGE n° Finess 380780023 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;  
VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;  
VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;  
VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;  
VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;  
VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;  
VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;  
VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;  
VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;  
VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de septembre 2020 par l'établissement ;

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement**  
**Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	<b>380780023</b>
<b>Raison sociale</b>	CH RHUMATOLOGIQUE URIAGE
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019	0.2%

**Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus**

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	CH RHUMATOLOGIQUE URIAGE
<b>N° Finess</b>	<b>380780023</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>2 465 964.30 €</b>
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	<b>246 596.43 €</b>
<b>Montant complémentaire de la régularisation/trop-perçu M09:</b>	<b>- 22 243.68 €</b>

**Article 2**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	2 400 148.33 €	240 014.83 €	14 511.18 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	65 815.97 €	6 581.60 €	- 36 754.86 €
<b>Montant total MCO (hors HAD)</b>	<b>2 465 964.30 €</b>	<b>246 596.43 €</b>	<b>- 22 243.68 €</b>

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	2 399 773.33 €	239 977.33 €	14 511.18 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	375.00 €	37.50 €	- €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	65 815.97 €	6 581.60 €	- 36 754.86 €

Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	2 397 759.28 €	239 775.93 €	14 716.48 €
PO	- €	- €	- €
IVG	- €	- €	- €
Transports	2 014.05 €	201.41 €	205.30 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	- €	- €	- €
FFM	- €	- €	- €
SE	- €	- €	- €
PI	- €	- €	- €
ACE	375.00 €	37.50 €	- €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	- €	- €	- €
Montant FIDES	65 815.97 €	6 581.60 €	36 754.86 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**4 790.56 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>4 790.56 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	4 790.56 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>3 005.32 €</b>	<b>300.53 €</b>	<b>- €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**- €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	- €	- €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	- €	- €	- €
Dont séjours	- €	- €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	- €	- €	- €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

**Arrêté n°: 2020-20-1218**      **Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0829**  
**Portant fixation du montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement**  
**CH BOURGOIN-JALLIEU (PIERRE OUDOT) n° Finess 380780049 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;  
VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;  
VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;  
VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;  
VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;  
VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;  
VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;  
VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;  
VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;  
VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de septembre 2020 par l'établissement ;

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement**  
**Garantie de financement 2020**

**Finess**      **380780049**  
**Raison sociale**      **CH BOURGOIN-JALLIEU (PIERRE OUDOT)**  
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019      0.2%

**Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus**

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	CH BOURGOIN-JALLIEU (PIERRE OUDOT)
N° Finess	380780049
Montant total pour la période :	59 388 178.91 €
Montant mensuel pour la période :	5 938 817.89 €
Montant complémentaire de la régularisation/trop-perçu M09:	- 2 296 969.59 €

**Article 2**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	54 518 364.68 €	5 451 836.47 €	554 351.28 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	4 869 814.23 €	486 981.42 €	- 2 851 320.87 €
<b>Montant total MCO (hors HAD)</b>	<b>59 388 178.91 €</b>	<b>5 938 817.89 €</b>	<b>- 2 296 969.59 €</b>

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	50 803 719.24 €	5 080 371.92 €	548 247.07 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	3 714 645.44 €	371 464.54 €	6 104.21 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	4 869 814.23 €	486 981.42 €	- 2 851 320.87 €

Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	50 595 845.12 €	5 059 584.51 €	548 247.07 €
PO	- €	- €	- €
IVG	139 257.47 €	13 925.75 €	120.71 €
Transports	207 874.12 €	20 787.41 €	- €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	674 367.51 €	67 436.75 €	644.66 €
FFM	- €	- €	- €
SE	144 046.35 €	14 404.64 €	684.33 €
PI	85 602.42 €	8 560.24 €	- €
ACE	2 663 600.14 €	266 360.01 €	4 654.51 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	7 771.55 €	777.16 €	- €
Montant FIDES	4 869 814.23 €	486 981.42 €	2 851 320.87 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**838 096.76 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>573 622.42 €</b>	<b>264 474.34 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	409 023.20 €	176 884.23 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	66 272.61 €	87 590.11 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	98 326.61 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>79 806.23 €</b>	<b>7 980.62 €</b>	<b>12 527.20 €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

- €

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €



**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	- €	- €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>3 011.61 €</b>	<b>301.16 €</b>	- <b>14.62 €</b>
Dont séjours	2 059.12 €	205.91 €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	952.49 €	95.25 €	- 14.62 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER



Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	7 185 886.30 €	718 588.63 €	62 479.74 €
PO	- €	- €	- €
IVG	- €	- €	- €
Transports	41 438.99 €	4 143.90 €	19 216.54 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	262 295.03 €	26 229.50 €	28 897.57 €
FFM	- €	- €	- €
SE	7 372.72 €	737.27 €	659.65 €
PI	- €	- €	- €
ACE	799 190.88 €	79 919.09 €	77 046.49 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	- €	- €	- €
Montant FIDES	620 069.06 €	62 006.91 €	302 079.36 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**696.31 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>696.31 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	696.31 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>2 595.74 €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**- €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	- €	- €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	324.22 €	32.43 €	- €
Dont séjours	165.96 €	16.60 €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	158.26 €	15.83 €	- €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER



Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	2 941 802.71 €	294 180.27 €	5 008.63 €
PO	- €	- €	- €
IVG	- €	- €	- €
Transports	13 935.68 €	1 393.57 €	- €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	- €	- €	- €
FFM	- €	- €	- €
SE	- €	- €	- €
PI	- €	- €	- €
ACE	133.33 €	13.33 €	35.00 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	- €	- €	- €
Montant FIDES	26 474.19 €	2 647.42 €	7 449.75 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

- €

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	- €	- €	- €

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

- €

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	- €	- €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	- €	- €	- €
Dont séjours	- €	- €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	- €	- €	- €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

**Arrêté n°: 2020-20-1221 Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0935**  
**Portant fixation du montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement**  
**CHU GRENOBLE-ALPES n° Finess 380780080 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;  
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;  
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;  
 VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;  
 VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;  
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de septembre 2020 par l'établissement ;

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement**  
**Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	<b>380780080</b>
<b>Raison sociale</b>	CHU GRENOBLE-ALPES
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019	0.2%

**Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus**

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	CHU GRENOBLE-ALPES
<b>N° Finess</b>	<b>380780080</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>315 715 547.72 €</b>
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	<b>31 571 554.77 €</b>
<b>Montant complémentaire de la régularisation/trop-perçu M09:</b>	<b>- 11 698 174.55 €</b>

**Article 2**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	289 339 846.44 €	28 933 984.64 €	2 731 714.96 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	26 375 701.28 €	2 637 570.13 €	- 14 429 889.51 €
<b>Montant total MCO (hors HAD)</b>	<b>315 715 547.72 €</b>	<b>31 571 554.77 €</b>	<b>- 11 698 174.55 €</b>

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	277 506 978.86 €	27 750 697.89 €	2 023 779.21 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	11 832 867.58 €	1 183 286.76 €	707 935.75 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	26 375 701.28 €	2 637 570.13 €	- 14 429 889.51 €



Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	276 387 944.85 €	27 638 794.49 €	2 047 263.38 €
PO	210 541.29 €	21 054.13 €	8 105.11 €
IVG	621 345.67 €	62 134.57 €	3 010.29 €
Transports	908 492.72 €	90 849.27 €	31 589.28 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	2 059 881.77 €	205 988.18 €	147 466.16 €
FFM	- €	- €	- €
SE	607 662.95 €	60 766.30 €	8 869.44 €
PI	53 602.23 €	5 360.22 €	179.98 €
ACE	7 895 006.59 €	789 500.66 €	542 959.48 €
DMI ACE	591 803.66 €	59 180.37 €	5 450.40 €
MED ACE	3 564.71 €	356.47 €	- €
Montant FIDES	26 375 701.28 €	2 637 570.13 €	14 429 889.51 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

8 043 132.40 €

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>4 808 785.35 €</b>	<b>3 234 347.05 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	3 063 856.04 €	3 234 347.05 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	268 582.94 €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	1 476 346.37 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>1 808 619.39 €</b>	<b>180 861.94 €</b>	<b>33 482.95 €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

30 467.31 €

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>30 467.31 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	27 157.82 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	14.85 €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	3 294.64 €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	161 487.80 €	16 148.78 €	2 688.98 €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

**582.04 €**

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	<b>582.04 €</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	172.35 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	409.69 €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>68 341.29 €</b>	<b>6 834.13 €</b>	<b>1 284.51 €</b>
Dont séjours	49 373.58 €	4 937.36 €	715.11 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	18 967.71 €	1 896.77 €	569.40 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER



Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	2 712 564.72 €	271 256.47 €	2 152.91 €
PO	- €	- €	- €
IVG	2 078.82 €	207.88 €	- €
Transports	5 306.17 €	530.62 €	125.09 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	234 725.68 €	23 472.57 €	587.36 €
FFM	- €	- €	- €
SE	3 729.91 €	372.99 €	4.25 €
PI	- €	- €	- €
ACE	282 683.60 €	28 268.36 €	243.36 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	1 230.49 €	123.05 €	8.01 €
Montant FIDES	410 997.33 €	41 099.73 €	204 640.96 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**29 906.77 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>6 642.94 €</b>	<b>23 263.83 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	4 022.37 €	23 263.83 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	2 620.57 €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**- €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	- €	- €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>39.79 €</b>	<b>3.98 €</b>	- €
Dont séjours	- €	- €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	39.79 €	3.98 €	- €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

**Arrêté n°: 2020-20-1223**      **Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0936**  
**Portant fixation du montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement**  
**CH VIENNE (LUCIEN HUSSEL) n° Finess 380781435 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;  
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;  
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;  
 VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;  
 VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;  
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de septembre 2020 par l'établissement ;

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement**  
**Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	<b>380781435</b>
<b>Raison sociale</b>	CH VIENNE (LUCIEN HUSSEL)
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019	0.2%

**Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus**

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	CH VIENNE (LUCIEN HUSSEL)
<b>N° Finess</b>	<b>380781435</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>48 010 406.49 €</b>
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	<b>4 801 040.65 €</b>
<b>Montant complémentaire de la régularisation/trop-perçu M09:</b>	<b>- 1 510 177.49 €</b>

**Article 2**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	43 819 013.41 €	4 381 901.34 €	378 734.95 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	4 191 393.08 €	419 139.31 €	- 1 888 912.44 €
<b>Montant total MCO (hors HAD)</b>	<b>48 010 406.49 €</b>	<b>4 801 040.65 €</b>	<b>- 1 510 177.49 €</b>

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	40 845 051.87 €	4 084 505.19 €	257 144.10 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 973 961.54 €	297 396.15 €	121 590.85 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	4 191 393.08 €	419 139.31 €	- 1 888 912.44 €

Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	40 700 091.11 €	4 070 009.11 €	256 887.51 €
PO	- €	- €	- €
IVG	103 995.91 €	10 399.59 €	- €
Transports	144 960.76 €	14 496.08 €	256.59 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	590 004.51 €	59 000.45 €	25 239.12 €
FFM	- €	- €	- €
SE	125 171.08 €	12 517.11 €	12 930.47 €
PI	24 662.50 €	2 466.25 €	1 311.95 €
ACE	2 119 239.79 €	211 923.98 €	80 978.83 €
DMI ACE	- €	- €	0.07 €
MED ACE	10 887.75 €	1 088.78 €	1 130.41 €
Montant FIDES	4 191 393.08 €	419 139.31 €	1 888 912.44 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**600 703.17 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>255 807.44 €</b>	<b>344 895.73 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	184 026.08 €	325 946.87 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	3 006.30 €	18 948.86 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	68 775.06 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>116 739.48 €</b>	<b>11 673.95 €</b>	<b>2 881.55 €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**2 273.58 €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>2 273.58 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	2 273.58 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	- €	- €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>5 119.31 €</b>	<b>511.93 €</b>	<b>27.69 €</b>
Dont séjours	4 691.12 €	469.11 €	7.80 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	428.19 €	42.82 €	19.89 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER





Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	24 739 266.28 €	2 473 926.63 €	191 573.61 €
PO	- €	- €	- €
IVG	32 982.48 €	3 298.25 €	- €
Transports	82 148.70 €	8 214.87 €	14 102.43 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	315 856.81 €	31 585.68 €	9 264.48 €
FFM	- €	- €	- €
SE	94 057.07 €	9 405.71 €	6 105.80 €
PI	166.85 €	16.69 €	- €
ACE	1 285 818.63 €	128 581.86 €	41 931.25 €
DMI ACE	- €	- €	218.45 €
MED ACE	- €	- €	- €
Montant FIDES	2 231 520.01 €	223 152.00 €	1 213 757.59 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**264 724.20 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>189 526.27 €</b>	<b>75 197.93 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	141 094.78 €	75 197.93 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	48 431.49 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>52 948.94 €</b>	<b>5 294.89 €</b>	<b>1 844.67 €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

- €

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	3 817.17 €	381.72 €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	433.78 €	43.38 €	3.88 €
Dont séjours	202.62 €	20.26 €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	231.16 €	23.12 €	3.88 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER



Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	35 062 811.05 €	3 506 281.11 €	143 942.92 €
PO	- €	- €	- €
IVG	- €	- €	- €
Transports	139 293.32 €	13 929.33 €	264.88 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	21 305.43 €	2 130.54 €	- €
FFM	- €	- €	- €
SE	137 256.51 €	13 725.65 €	364.15 €
PI	- €	- €	- €
ACE	248 960.28 €	24 896.03 €	294.73 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	- €	- €	- €
Montant FIDES	2 402 794.30 €	240 279.43 €	1 226 659.04 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**359 722.05 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>359 722.05 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	12 239.87 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	347 482.18 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>24 418.04 €</b>	<b>2 441.80 €</b>	<b>218.15 €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**268.12 €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>268.12 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	268.12 €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	- €	- €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>29.42 €</b>	<b>2.94 €</b>	- €
Dont séjours	- €	- €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	29.42 €	2.94 €	- €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER



Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	27 238 182.40 €	2 723 818.24 €	154 666.03 €
PO	- €	- €	- €
IVG	- €	- €	- €
Transports	137 564.48 €	13 756.45 €	8 342.78 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	- €	- €	- €
FFM	- €	- €	- €
SE	- €	- €	- €
PI	- €	- €	- €
ACE	13 240.95 €	1 324.10 €	4 249.06 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	- €	- €	- €
Montant FIDES	1 283 668.67 €	128 366.87 €	565 557.72 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**3 948 960.89 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>1 559 099.24 €</b>	<b>2 389 861.65 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 501 085.34 €	2 110 549.20 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	58 013.90 €	279 312.45 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>4 183.94 €</b>	<b>418.39 €</b>	<b>588.94 €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

- €

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €



**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	- €	- €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>16.85 €</b>	<b>1.69 €</b>	<b>20.17 €</b>
Dont séjours	- €	- €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	16.85 €	1.69 €	20.17 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER



Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	26 605 153.14 €	2 660 515.31 €	97 980.64 €
PO	- €	- €	- €
IVG	50 147.69 €	5 014.77 €	2 739.43 €
Transports	223 856.21 €	22 385.62 €	355.02 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	596 094.61 €	59 609.46 €	1 319.56 €
FFM	- €	- €	- €
SE	70 208.95 €	7 020.90 €	2 569.58 €
PI	10 843.33 €	1 084.33 €	110.40 €
ACE	1 896 497.09 €	189 649.71 €	6 398.84 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	- €	- €	- €
Montant FIDES	3 322 214.03 €	332 221.40 €	1 953 827.13 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**106 510.94 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>106 510.94 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	59 299.61 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	47 211.33 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>11 744.59 €</b>	<b>1 174.46 €</b>	<b>- €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**- €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	- €	- €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>441.70 €</b>	<b>44.17 €</b>	- €
Dont séjours	322.54 €	32.25 €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	119.16 €	11.92 €	- €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER



Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	61 118 581.84 €	6 111 858.18 €	190 654.20 €
PO	27 591.78 €	2 759.18 €	- €
IVG	94 682.91 €	9 468.29 €	- €
Transports	274 671.85 €	27 467.19 €	263.52 €
Alt dialyse	213 815.66 €	21 381.57 €	31 019.37 €
ATU	503 549.91 €	50 354.99 €	8 271.90 €
FFM	- €	- €	- €
SE	167 863.14 €	16 786.31 €	2 645.70 €
PI	11 212.30 €	1 121.23 €	238.39 €
ACE	1 771 587.97 €	177 158.80 €	43 570.83 €
DMI ACE	15 785.47 €	1 578.55 €	0.09 €
MED ACE	26 405.44 €	2 640.54 €	720.63 €
Montant FIDES	4 994 360.00 €	499 436.00 €	2 896 622.59 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**1 954 128.62 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>1 006 000.61 €</b>	<b>948 128.01 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	812 640.12 €	948 128.01 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	69 424.68 €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	123 935.81 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>108 321.15 €</b>	<b>10 832.12 €</b>	<b>- €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**482.06 €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>482.06 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	482.06 €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	9 910.82 €	991.08 €	3 312.47 €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	66 574.56 €	6 657.46 €	1 730.61 €
Dont séjours	27 103.87 €	2 710.39 €	466.33 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	39 470.69 €	3 947.07 €	1 264.28 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

**Arrêté n°: 2020-20-1229**      **Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0840**  
**Portant fixation du montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement**  
**CH FIRMINY (LE CORBUSIER) n° Finess 420780652 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;  
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;  
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;  
 VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;  
 VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;  
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de septembre 2020 par l'établissement ;

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement**  
**Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	<b>420780652</b>
<b>Raison sociale</b>	<b>CH FIRMINY (LE CORBUSIER)</b>
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019	0.2%

**Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus**

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	CH FIRMINY (LE CORBUSIER)
<b>N° Finess</b>	<b>420780652</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>32 458 459.77 €</b>
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	<b>3 245 845.98 €</b>
<b>Montant complémentaire de la régularisation/trop-perçu M09:</b>	<b>- 1 142 576.62 €</b>

**Article 2**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	30 322 690.37 €	3 032 269.04 €	134 514.84 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	2 135 769.40 €	213 576.94 €	- 1 277 091.46 €
<b>Montant total MCO (hors HAD)</b>	<b>32 458 459.77 €</b>	<b>3 245 845.98 €</b>	<b>- 1 142 576.62 €</b>

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	28 314 685.21 €	2 831 468.52 €	129 890.83 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 008 005.16 €	200 800.52 €	4 624.01 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 135 769.40 €	213 576.94 €	- 1 277 091.46 €



Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	28 234 726.24 €	2 823 472.62 €	129 547.44 €
PO	- €	- €	- €
IVG	87 339.59 €	8 733.96 €	848.73 €
Transports	79 958.97 €	7 995.90 €	343.39 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	414 213.32 €	41 421.33 €	815.10 €
FFM	- €	- €	- €
SE	50 083.87 €	5 008.39 €	177.93 €
PI	14 651.45 €	1 465.15 €	30.82 €
ACE	1 441 716.93 €	144 171.69 €	2 751.43 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	- €	- €	- €
Montant FIDES	2 135 769.40 €	213 576.94 €	1 277 091.46 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**97 052.13 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>85 279.59 €</b>	<b>11 772.54 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	20 564.67 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	439.48 €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	64 275.44 €	11 772.54 €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>46 293.90 €</b>	<b>4 629.39 €</b>	<b>899.67 €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

- €

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	1 368.05 €	136.81 €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	3 505.50 €	350.55 €	44.24 €
Dont séjours	3 199.40 €	319.94 €	44.03 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	306.10 €	30.61 €	0.21 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER



Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	187 767 485.38 €	18 776 748.54 €	1 774 345.33 €
PO	249 017.14 €	24 901.71 €	15 191.28 €
IVG	238 159.23 €	23 815.92 €	10 472.25 €
Transports	717 615.36 €	71 761.54 €	962.21 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	997 848.97 €	99 784.90 €	5 351.77 €
FFM	- €	- €	- €
SE	637 785.08 €	63 778.51 €	5 644.45 €
PI	4 919.25 €	491.93 €	- €
ACE	3 858 245.03 €	385 824.50 €	23 585.67 €
DMI ACE	241 241.43 €	24 124.14 €	12 025.59 €
MED ACE	- €	- €	- €
Montant FIDES	21 896 923.61 €	2 189 692.36 €	11 650 790.93 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**4 356 873.13 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>2 918 822.77 €</b>	<b>1 438 050.36 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 692 671.76 €	1 179 542.78 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	150 736.70 €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	1 075 414.31 €	258 507.58 €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>651 474.57 €</b>	<b>65 147.46 €</b>	<b>18 390.10 €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**20 271.29 €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>9 071.91 €</b>	<b>11 199.38 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	5 801.37 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	6.81 €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	3 263.73 €	11 199.38 €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	154 258.28 €	15 425.83 €	18 952.12 €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

238.74 €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	<b>238.74 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	238.74 €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>84 594.45 €</b>	<b>8 459.45 €</b>	<b>6 174.77 €</b>
Dont séjours	50 014.25 €	5 001.43 €	3 500.53 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	34 580.20 €	3 458.02 €	2 674.24 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

**Arrêté n°: 2020-20-1231 Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0842**  
**Portant fixation du montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement**  
**CH LE PUY-EN-VELAY (EMILE ROUX) n° Finess 430000018 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;  
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;  
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;  
 VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;  
 VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;  
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de septembre 2020 par l'établissement ;

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement**  
**Garantie de financement 2020**

**Finess** **430000018**  
**Raison sociale** **CH LE PUY-EN-VELAY (EMILE ROUX)**  
 taux d'évolution appliqué aux recettes 2019 **0.2%**

**Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus**

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	CH LE PUY-EN-VELAY (EMILE ROUX)
N° Finess	430000018
Montant total pour la période :	65 714 388.85 €
Montant mensuel pour la période :	6 571 438.89 €
Montant complémentaire de la régularisation/trop-perçu M09:	- 3 184 555.73 €

**Article 2**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	59 925 373.76 €	5 992 537.38 €	200 627.12 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	5 789 015.09 €	578 901.51 €	- 3 385 182.85 €
<b>Montant total MCO (hors HAD)</b>	<b>65 714 388.85 €</b>	<b>6 571 438.89 €</b>	<b>- 3 184 555.73 €</b>

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	57 495 356.14 €	5 749 535.61 €	192 439.75 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 430 017.62 €	243 001.76 €	8 187.37 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	5 789 015.09 €	578 901.51 €	- 3 385 182.85 €

Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	57 169 046.56 €	5 716 904.66 €	183 322.37 €
PO	- €	- €	59.91 €
IVG	66 053.76 €	6 605.38 €	1 757.89 €
Transports	326 309.58 €	32 630.96 €	9 057.47 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	442 192.08 €	44 219.21 €	1 879.83 €
FFM	- €	- €	- €
SE	172 389.22 €	17 238.92 €	675.43 €
PI	- €	- €	- €
ACE	1 734 437.58 €	173 443.76 €	3 842.99 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	14 944.98 €	1 494.50 €	31.23 €
Montant FIDES	5 789 015.09 €	578 901.51 €	3 385 182.85 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**1 595 029.70 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>495 801.27 €</b>	<b>1 099 228.43 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	355 452.46 €	1 099 228.43 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	23 420.52 €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	116 928.29 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>52 476.04 €</b>	<b>5 247.60 €</b>	<b>- €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**- €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	6 487.01 €	648.70 €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>40 208.06 €</b>	<b>4 020.81 €</b>	<b>5 788.04 €</b>
Dont séjours	4 176.39 €	417.64 €	14.92 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	36 031.67 €	3 603.17 €	5 773.12 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER





Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	9 566 674.03 €	956 667.40 €	35 200.00 €
PO	- €	- €	- €
IVG	- €	- €	- €
Transports	41 459.39 €	4 145.94 €	72.23 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	162 299.11 €	16 229.91 €	612.98 €
FFM	- €	- €	- €
SE	17 971.22 €	1 797.12 €	266.70 €
PI	- €	- €	- €
ACE	541 842.48 €	54 184.25 €	2 132.91 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	1 790.46 €	179.05 €	0.90 €
Montant FIDES	441 993.66 €	44 199.37 €	309 395.56 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**67 640.78 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>67 640.78 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	41 917.16 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	25 723.62 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**- €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	- €	- €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>2 497.12 €</b>	<b>249.71 €</b>	<b>0.12 €</b>
Dont séjours	2 483.92 €	248.39 €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	13.20 €	1.32 €	0.12 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER



Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	37 479 524.15 €	3 747 952.42 €	520 380.05 €
PO	- €	- €	- €
IVG	- €	- €	- €
Transports	517 385.99 €	51 738.60 €	2 384.50 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	- €	- €	- €
FFM	1 547.19 €	154.72 €	0.79 €
SE	14 608.65 €	1 460.87 €	225.48 €
PI	- €	- €	- €
ACE	36 996.56 €	3 699.66 €	346.83 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	- €	- €	- €
Montant FIDES	9 789 958.14 €	978 995.81 €	6 852 970.70 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**2 556 786.96 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>965 664.35 €</b>	<b>1 591 122.61 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	922 458.27 €	1 529 610.33 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	37 370.62 €	61 512.28 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	5 835.46 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>30 021.27 €</b>	<b>3 002.13 €</b>	<b>- €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**460.24 €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>460.24 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	429.41 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	30.83 €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	15 146.93 €	1 514.69 €	2 013.60 €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

572.40 €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	<b>572.40 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	572.40 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>1 700.61 €</b>	<b>170.07 €</b>	<b>- 0.03 €</b>
Dont séjours	1 611.16 €	161.12 €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	89.45 €	8.95 €	- 0.03 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER



Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	234 293 944.37 €	23 429 394.44 €	8 051 816.32 €
PO	156 712.76 €	15 671.28 €	439.93 €
IVG	367 291.98 €	36 729.20 €	24 207.45 €
Transports	903 456.26 €	90 345.63 €	20 870.68 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	1 591 392.08 €	159 139.21 €	100 776.26 €
FFM	- €	- €	- €
SE	457 943.26 €	45 794.33 €	15 255.65 €
PI	- €	- €	- €
ACE	5 234 720.32 €	523 472.03 €	195 020.44 €
DMI ACE	458 206.03 €	45 820.60 €	57 589.05 €
MED ACE	10 070.02 €	1 007.00 €	- €
Montant FIDES	21 947 304.61 €	2 194 730.46 €	11 741 480.51 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**12 097 066.88 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>4 623 656.54 €</b>	<b>7 473 410.34 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	2 724 353.63 €	7 473 410.34 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	278 131.97 €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	1 621 170.94 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>572 243.40 €</b>	<b>57 224.34 €</b>	<b>36 583.50 €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**15 498.90 €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>7 036.01 €</b>	<b>8 462.89 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	6 250.74 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	38.29 €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	746.98 €	8 462.89 €



**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	171 942.08 €	17 194.21 €	29 933.61 €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

7 161.97 €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	<b>730.28 €</b>	<b>6 431.69 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	3 589.38 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	503.00 €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	227.28 €	2 842.31 €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>48 719.65 €</b>	<b>4 871.96 €</b>	<b>5 478.28 €</b>
Dont séjours	46 583.64 €	4 658.36 €	5 406.94 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	2 136.01 €	213.60 €	71.34 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

**Arrêté n°: 2020-20-1235 Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0846**  
**Portant fixation du montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement**  
**CH AMBERT n° Finess 630780997 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;  
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;  
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;  
 VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;  
 VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;  
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de septembre 2020 par l'établissement ;

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement**  
**Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	<b>630780997</b>	
<b>Raison sociale</b>	CH AMBERT	
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019		0.2%

**Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus**

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	CH AMBERT
<b>N° Finess</b>	<b>630780997</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>6 986 386.50 €</b>
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	<b>698 638.65 €</b>
<b>Montant complémentaire de la régularisation/trop-perçu M09:</b>	<b>- 232 844.51 €</b>

**Article 2**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	6 556 898.17 €	655 689.82 €	14 014.90 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	429 488.33 €	42 948.83 €	- 246 859.41 €
<b>Montant total MCO (hors HAD)</b>	<b>6 986 386.50 €</b>	<b>698 638.65 €</b>	<b>- 232 844.51 €</b>

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	6 064 872.74 €	606 487.27 €	13 098.93 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	492 025.43 €	49 202.54 €	915.97 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	429 488.33 €	42 948.83 €	- 246 859.41 €

Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	6 046 288.37 €	604 628.84 €	13 078.57 €
PO	- €	- €	- €
IVG	4 252.14 €	425.21 €	- €
Transports	18 584.37 €	1 858.44 €	20.36 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	156 541.67 €	15 654.17 €	487.08 €
FFM	- €	- €	- €
SE	5 366.67 €	536.67 €	6.06 €
PI	- €	- €	- €
ACE	325 864.95 €	32 586.50 €	422.83 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	- €	- €	- €
Montant FIDES	429 488.33 €	42 948.83 €	246 859.41 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**58 219.66 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>45 772.74 €</b>	<b>12 446.92 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	44 743.42 €	12 446.92 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	464.22 €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	565.10 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**- €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	- €	- €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>23.66 €</b>	<b>2.37 €</b>	- €
Dont séjours	- €	- €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	23.66 €	2.37 €	- €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER



Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	15 228 916.56 €	1 522 891.66 €	61 225.58 €
PO	- €	- €	- €
IVG	58 598.90 €	5 859.89 €	516.79 €
Transports	127 342.76 €	12 734.28 €	15 410.32 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	251 566.81 €	25 156.68 €	3 464.56 €
FFM	- €	- €	- €
SE	41 191.31 €	4 119.13 €	5 870.65 €
PI	- €	- €	- €
ACE	763 292.87 €	76 329.29 €	19 415.58 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	- €	- €	- €
Montant FIDES	1 153 209.68 €	115 320.97 €	644 777.99 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**17 978.58 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>17 978.58 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	11 241.80 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	6 736.78 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>3 585.05 €</b>	<b>358.51 €</b>	<b>1 803.25 €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**- €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	- €	- €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	217.55 €	21.75 €	0.04 €
Dont séjours	154.51 €	15.45 €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	63.04 €	6.30 €	0.04 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER





Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	21 295 425.92 €	2 129 542.59 €	122 257.61 €
PO	- €	- €	- €
IVG	- €	- €	- €
Transports	118 798.03 €	11 879.80 €	26 099.51 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	209 439.85 €	20 943.99 €	648.68 €
FFM	- €	- €	- €
SE	11 227.58 €	1 122.76 €	174.75 €
PI	- €	- €	- €
ACE	812 575.26 €	81 257.53 €	2 556.26 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	- €	- €	- €
Montant FIDES	1 437 301.21 €	143 730.12 €	728 053.85 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**64 005.13 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>64 005.13 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	44 753.05 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	19 252.08 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>19 910.89 €</b>	<b>1 991.09 €</b>	<b>887.52 €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

- €

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	- €	- €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>47 178.06 €</b>	<b>4 717.81 €</b>	<b>618.00 €</b>
Dont séjours	12 815.96 €	1 281.60 €	540.82 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	34 362.10 €	3 436.21 €	77.18 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

**Arrêté n°: 2020-20-1238                      Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0849**  
**Portant fixation du montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement**  
**CH THIERS n° Finess 630781029 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;  
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;  
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;  
 VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;  
 VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;  
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de septembre 2020 par l'établissement ;

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement**  
**Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	<b>630781029</b>	
<b>Raison sociale</b>	CH THIERS	
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019		0.2%

**Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus**

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	CH THIERS
<b>N° Finess</b>	<b>630781029</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>15 481 119.92 €</b>
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	<b>1 548 111.99 €</b>
<b>Montant complémentaire de la régularisation/trop-perçu M09:</b>	<b>- 495 314.50 €</b>

**Article 2**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	14 026 301.98 €	1 402 630.20 €	121 865.28 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	1 454 817.94 €	145 481.79 €	- 617 179.78 €
<b>Montant total MCO (hors HAD)</b>	<b>15 481 119.92 €</b>	<b>1 548 111.99 €</b>	<b>- 495 314.50 €</b>

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	13 085 359.04 €	1 308 535.90 €	118 690.23 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	940 942.94 €	94 094.29 €	3 175.05 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 454 817.94 €	145 481.79 €	- 617 179.78 €

Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	13 052 875.03 €	1 305 287.50 €	118 690.23 €
PO	- €	- €	- €
IVG	10 548.28 €	1 054.83 €	282.91 €
Transports	32 484.01 €	3 248.40 €	- €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	183 405.25 €	18 340.53 €	711.99 €
FFM	- €	- €	- €
SE	24 291.45 €	2 429.15 €	178.57 €
PI	2 377.28 €	237.73 €	131.88 €
ACE	720 320.68 €	72 032.07 €	2 435.52 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	- €	- €	- €
Montant FIDES	1 454 817.94 €	145 481.79 €	617 179.78 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**178 411.19 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>51 407.25 €</b>	<b>127 003.94 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	30 112.84 €	127 003.94 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	21 294.41 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>7 472.84 €</b>	<b>747.28 €</b>	<b>- €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**486.39 €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>	<b>486.39 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	486.39 €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	7 529.08 €	752.91 €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	131.17 €	13.12 €	- 0.55 €
Dont séjours	- €	- €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	131.17 €	13.12 €	- 0.55 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

**Arrêté n°: 2020-20-1239      Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0850**  
**Portant fixation du montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement**  
**HOPITAL DE FOURVIERE n° Finess 690000245 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;  
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;  
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;  
 VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;  
 VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;  
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de septembre 2020 par l'établissement ;

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement**  
**Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	<b>690000245</b>
<b>Raison sociale</b>	<b>HOPITAL DE FOURVIERE</b>
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019	0.2%

**Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus**

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	HOPITAL DE FOURVIERE
<b>N° Finess</b>	<b>690000245</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>7 369 336.83 €</b>
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	<b>736 933.68 €</b>
<b>Montant complémentaire de la régularisation/trop-perçu M09:</b>	<b>5 456.90 €</b>

**Article 2**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	7 307 444.68 €	730 744.47 €	20 606.86 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	61 892.15 €	6 189.22 €	- 15 149.96 €
<b>Montant total MCO (hors HAD)</b>	<b>7 369 336.83 €</b>	<b>736 933.68 €</b>	<b>5 456.90 €</b>

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	7 305 565.51 €	730 556.55 €	20 606.86 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 879.17 €	187.92 €	- €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	61 892.15 €	6 189.22 €	- 15 149.96 €

Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	7 305 565.51 €	730 556.55 €	20 606.86 €
PO	- €	- €	- €
IVG	- €	- €	- €
Transports	- €	- €	- €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	- €	- €	- €
FFM	- €	- €	- €
SE	- €	- €	- €
PI	- €	- €	- €
ACE	1 879.17 €	187.92 €	- €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	- €	- €	- €
Montant FIDES	61 892.15 €	6 189.22 €	15 149.96 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**29.50 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>29.50 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	29.50 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**- €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	- €	- €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	- €	- €	- €
Dont séjours	- €	- €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	- €	- €	- €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER



**Arrêté n°: 2020-20-1240                      Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0851**  
**Portant fixation du montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement**  
**CMCR LES MASSUES n° Finess 690000427 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;  
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;  
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;  
 VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;  
 VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;  
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de septembre 2020 par l'établissement ;

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement**  
**Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	<b>690000427</b>	
<b>Raison sociale</b>	CMCR LES MASSUES	
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019		0.2%

**Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus**

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	CMCR LES MASSUES
<b>N° Finess</b>	<b>690000427</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>12 294 154.69 €</b>
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	<b>1 229 415.47 €</b>
<b>Montant complémentaire de la régularisation/trop-perçu M09:</b>	<b>- 129 855.18 €</b>

**Article 2**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	11 945 848.44 €	1 194 584.84 €	59 388.11 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	348 306.25 €	34 830.63 €	- 189 243.29 €
<b>Montant total MCO (hors HAD)</b>	<b>12 294 154.69 €</b>	<b>1 229 415.47 €</b>	<b>- 129 855.18 €</b>

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	11 944 685.94 €	1 194 468.59 €	59 183.11 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 162.50 €	116.25 €	205.00 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	348 306.25 €	34 830.63 €	- 189 243.29 €

Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	11 925 806.70 €	1 192 580.67 €	82 989.92 €
PO	- €	- €	- €
IVG	- €	- €	- €
Transports	18 879.24 €	1 887.92 €	23 806.81 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	- €	- €	- €
FFM	- €	- €	- €
SE	- €	- €	- €
PI	- €	- €	- €
ACE	1 162.50 €	116.25 €	205.00 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	- €	- €	- €
Montant FIDES	348 306.25 €	34 830.63 €	189 243.29 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**169 945.80 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>167 763.88 €</b>	<b>2 181.92 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 255.96 €	2 181.92 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	166 507.92 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>17 032.64 €</b>	<b>1 703.26 €</b>	<b>- €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**2 306.13 €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>395.81 €</b>	<b>1 910.32 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	395.81 €	1 910.32 €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	- €	- €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	13.15 €	1.32 €	- €
Dont séjours	- €	- €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	13.15 €	1.32 €	- €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER



Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	73 059 105.29 €	7 305 910.53 €	678 295.24 €
PO	- €	- €	- €
IVG	- €	- €	- €
Transports	523 513.18 €	52 351.32 €	- €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	- €	- €	- €
FFM	- €	- €	- €
SE	58 098.08 €	5 809.81 €	461.63 €
PI	- €	- €	- €
ACE	91 109.25 €	9 110.93 €	1 088.75 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	4 184.57 €	418.46 €	403.54 €
Montant FIDES	13 616 862.75 €	1 361 686.28 €	8 420 962.08 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**6 655 247.13 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>2 816 498.60 €</b>	<b>3 838 748.53 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	2 461 757.01 €	3 838 748.53 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	317 786.19 €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	36 955.40 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>390 440.28 €</b>	<b>39 044.03 €</b>	<b>602.13 €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**9 133.46 €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>8 737.36 €</b>	<b>396.10 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	8 737.36 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	396.10 €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	- €	- €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	3 282.91 €	328.29 €	- €
Dont séjours	3 224.93 €	322.49 €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	57.98 €	5.80 €	- €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

**Arrêté n°: 2020-20-1242      Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0853**  
**Portant fixation du montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement**  
**MEDIPOLE HOPITAL MUTUALISTE n° Finess 690041132 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;  
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;  
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;  
 VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;  
 VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;  
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de septembre 2020 par l'établissement ;

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement**  
**Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	<b>690041132</b>
<b>Raison sociale</b>	<b>MEDIPOLE HOPITAL MUTUALISTE</b>
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019	0.2%

**Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus**

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	MEDIPOLE HOPITAL MUTUALISTE
<b>N° Finess</b>	<b>690041132</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>35 240 112.39 €</b>
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	<b>3 524 011.24 €</b>
<b>Montant complémentaire de la régularisation/trop-perçu M09:</b>	<b>1 526 691.39 €</b>

**Article 2**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	33 742 233.37 €	3 374 223.34 €	2 541 401.42 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	1 497 879.02 €	149 787.90 €	- 1 014 710.03 €
<b>Montant total MCO (hors HAD)</b>	<b>35 240 112.39 €</b>	<b>3 524 011.24 €</b>	<b>1 526 691.39 €</b>

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	30 411 478.12 €	3 041 147.81 €	2 306 627.94 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	3 330 755.25 €	333 075.53 €	234 773.48 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 497 879.02 €	149 787.90 €	- 1 014 710.03 €

Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	30 373 538.38 €	3 037 353.84 €	2 300 727.48 €
PO	- €	- €	- €
IVG	15 907.16 €	1 590.72 €	101.89 €
Transports	37 939.74 €	3 793.97 €	5 900.46 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	762 062.93 €	76 206.29 €	48 447.40 €
FFM	43.88 €	4.39 €	29.82 €
SE	3 172.97 €	317.30 €	255.06 €
PI	- €	- €	- €
ACE	2 549 568.31 €	254 956.83 €	185 998.95 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	- €	- €	- €
Montant FIDES	1 497 879.02 €	149 787.90 €	1 014 710.03 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**1 673 871.39 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>284 413.59 €</b>	<b>1 389 457.80 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	276 286.18 €	1 096 213.52 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	293 244.28 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	8 127.41 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>212 684.94 €</b>	<b>21 268.49 €</b>	<b>19 262.62 €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

- €

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €



**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	- €	- €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>3 753.99 €</b>	<b>375.40 €</b>	<b>83.45 €</b>
Dont séjours	3 175.35 €	317.54 €	21.86 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	578.64 €	57.86 €	61.59 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

**Arrêté n°: 2020-20-1243      Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0854**  
**Portant fixation du montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement**  
**CLC SITE CH NORD-OUEST VILLEFRANCHE n° Finess 690044649 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;  
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;  
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;  
 VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;  
 VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;  
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de septembre 2020 par l'établissement ;

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement**  
**Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	<b>690044649</b>
<b>Raison sociale</b>	CLC SITE CH NORD-OUEST VILLEFRANCHE
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019	0.2%

**Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus**

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	CLC SITE CH NORD-OUEST VILLEFRANCHE
N° Finess	<b>690044649</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>2 891 854.69 €</b>
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	<b>289 185.47 €</b>
<b>Montant complémentaire de la régularisation/trop-perçu M09:</b>	<b>- 36 371.50 €</b>

**Article 2**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	2 826 891.33 €	282 689.13 €	3 683.50 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	64 963.36 €	6 496.34 €	- 40 055.00 €
<b>Montant total MCO (hors HAD)</b>	<b>2 891 854.69 €</b>	<b>289 185.47 €</b>	<b>- 36 371.50 €</b>

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	2 826 374.42 €	282 637.44 €	3 703.50 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	516.91 €	51.69 €	- 20.00 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	64 963.36 €	6 496.34 €	- 40 055.00 €

Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	2 826 374.42 €	282 637.44 €	3 703.50 €
PO	- €	- €	- €
IVG	- €	- €	- €
Transports	- €	- €	- €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	- €	- €	- €
FFM	- €	- €	- €
SE	- €	- €	- €
PI	- €	- €	- €
ACE	516.91 €	51.69 € -	20.00 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	- €	- €	- €
Montant FIDES	64 963.36 €	6 496.34 € -	40 055.00 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

- €

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	- €	- €	- €

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

- €

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	- €	- €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	- €	- €	- €
Dont séjours	- €	- €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	- €	- €	- €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

**Arrêté n°: 2020-20-1244                      Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0941**  
**Portant fixation du montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement**  
**CH GIVORS (MONTGELAS) n° Finess 690780036 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;  
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;  
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;  
 VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;  
 VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;  
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de septembre 2020 par l'établissement ;

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement**  
**Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	<b>690780036</b>
<b>Raison sociale</b>	<b>CH GIVORS (MONTGELAS)</b>
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019	0.2%

**Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus**

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	CH GIVORS (MONTGELAS)
<b>N° Finess</b>	<b>690780036</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>12 617 116.12 €</b>
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	<b>1 261 711.61 €</b>
<b>Montant complémentaire de la régularisation/trop-perçu M09:</b>	<b>- 518 185.82 €</b>

**Article 2**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	11 604 661.75 €	1 160 466.18 €	28 721.87 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	1 012 454.37 €	101 245.44 €	- 546 907.69 €
<b>Montant total MCO (hors HAD)</b>	<b>12 617 116.12 €</b>	<b>1 261 711.61 €</b>	<b>- 518 185.82 €</b>

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	10 389 807.66 €	1 038 980.77 €	24 378.72 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 214 854.09 €	121 485.41 €	4 343.15 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 012 454.37 €	101 245.44 €	- 546 907.69 €

Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	10 344 679.35 €	1 034 467.94 €	23 957.22 €
PO	- €	- €	- €
IVG	24 222.21 €	2 422.22 €	226.33 €
Transports	45 128.31 €	4 512.83 €	421.50 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	268 676.21 €	26 867.62 €	997.03 €
FFM	- €	- €	- €
SE	13 816.62 €	1 381.66 €	297.69 €
PI	9 079.13 €	907.91 €	22.10 €
ACE	894 077.38 €	89 407.74 €	2 788.79 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	4 982.54 €	498.25 €	11.21 €
Montant FIDES	1 012 454.37 €	101 245.44 €	546 907.69 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**2 357.72 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>2 084.72 €</b>	<b>273.00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 394.00 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	273.00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	690.72 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>47 470.44 €</b>	<b>4 747.04 €</b>	<b>- €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**- €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	- €	- €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>961.83 €</b>	<b>96.18 €</b>	<b>12.59 €</b>
Dont séjours	755.12 €	75.51 €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	206.71 €	20.67 €	12.59 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

**Arrêté n°: 2020-20-1245                      Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0942**  
**Portant fixation du montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement**  
**CH SAINTE-FOY-LES-LYON n° Finess 690780044 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;  
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;  
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;  
 VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;  
 VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;  
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de septembre 2020 par l'établissement ;

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement**  
**Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	<b>690780044</b>
<b>Raison sociale</b>	<b>CH SAINTE-FOY-LES-LYON</b>
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019	0.2%

**Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus**

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	CH SAINTE-FOY-LES-LYON
<b>N° Finess</b>	<b>690780044</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>6 866 183.93 €</b>
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	<b>686 618.39 €</b>
<b>Montant complémentaire de la régularisation/trop-perçu M09:</b>	<b>- 320 175.20 €</b>

**Article 2**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	6 381 335.16 €	638 133.52 €	10 870.05 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	484 848.77 €	48 484.88 €	- 331 045.25 €
<b>Montant total MCO (hors HAD)</b>	<b>6 866 183.93 €</b>	<b>686 618.39 €</b>	<b>- 320 175.20 €</b>

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	6 309 840.83 €	630 984.08 €	10 515.18 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	71 494.33 €	7 149.43 €	354.87 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	484 848.77 €	48 484.88 €	- 331 045.25 €



Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	6 304 050.68 €	630 405.07 €	9 668.38 €
PO	- €	- €	- €
IVG	65 410.99 €	6 541.10 €	- €
Transports	5 790.15 €	579.02 €	846.80 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	- €	- €	- €
FFM	- €	- €	- €
SE	355.34 €	35.53 €	121.59 €
PI	- €	- €	- €
ACE	3 328.00 €	332.80 €	233.28 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	2 400.00 €	240.00 €	- €
Montant FIDES	484 848.77 €	48 484.88 €	331 045.25 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**1 118.49 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>772.36 €</b>	<b>346.13 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	346.13 €	346.13 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	426.23 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>20 301.36 €</b>	<b>2 030.14 €</b>	<b>- €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**- €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	- €	- €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	- €	- €	- €
Dont séjours	- €	- €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	- €	- €	- €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER



Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	2 571 470.41 €	257 147.04 €	6 964.59 €
PO	- €	- €	- €
IVG	- €	- €	- €
Transports	12 846.21 €	1 284.62 €	10.40 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	- €	- €	- €
FFM	- €	- €	- €
SE	34.04 €	3.40 €	- €
PI	- €	- €	- €
ACE	185.13 €	18.51 €	- €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	- €	- €	- €
Montant FIDES	182 194.46 €	18 219.45 €	127 536.12 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

- €

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	2 991.32 €	299.13 €	- €

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

- €

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	- €	- €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	1 791.84 €	179.19 €	- €
Dont séjours	1 785.78 €	178.58 €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	6.06 €	0.61 €	- €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

**Arrêté n°: 2020-20-1247 Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0944**  
**Portant fixation du montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement**  
**GRUPE HOSPITALIER MUTUALISTE DES PORTES DU SUD n° Finess 690780416 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;  
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;  
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;  
 VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;  
 VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;  
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de septembre 2020 par l'établissement ;

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement**  
**Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	<b>690780416</b>
<b>Raison sociale</b>	<b>GRUPE HOSPITALIER MUTUALISTE DES PORTES DU SUD</b>
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019	0.2%

**Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus**

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	GRUPE HOSPITALIER MUTUALISTE DES PORTES DU SUD
N° Finess	<b>690780416</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>28 141 940.69 €</b>
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	<b>2 814 194.07 €</b>
<b>Montant complémentaire de la régularisation/trop-perçu M09:</b>	<b>- 128 142.96 €</b>

**Article 2**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	27 634 166.62 €	2 763 416.66 €	142 762.17 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	507 774.07 €	50 777.41 €	- 270 905.13 €
<b>Montant total MCO (hors HAD)</b>	<b>28 141 940.69 €</b>	<b>2 814 194.07 €</b>	<b>- 128 142.96 €</b>

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	26 234 839.45 €	2 623 483.95 €	140 891.91 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 399 327.17 €	139 932.72 €	1 870.26 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	507 774.07 €	50 777.41 €	- 270 905.13 €

Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	26 191 674.84 €	2 619 167.48 €	140 816.23 €
PO	- €	- €	- €
IVG	28 571.17 €	2 857.12 €	2 522.06 €
Transports	43 164.61 €	4 316.46 €	75.68 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	424 677.97 €	42 467.80 €	771.15 €
FFM	- €	- €	14.71 €
SE	106 298.29 €	10 629.83 €	138.60 €
PI	26 729.59 €	2 672.96 €	1 935.68 €
ACE	804 443.22 €	80 444.32 €	509.76 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	8 606.93 €	860.69 €	120.92 €
Montant FIDES	507 774.07 €	50 777.41 €	270 905.13 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**419 593.42 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>150 007.45 €</b>	<b>269 585.97 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	99 665.18 €	259 143.32 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	4 322.65 €	10 442.65 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	46 019.62 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>243 091.20 €</b>	<b>24 309.12 €</b>	<b>937.95 €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**298.70 €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>298.70 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	298.70 €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	- €	- €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>1 427.76 €</b>	<b>142.77 €</b>	<b>21.07 €</b>
Dont séjours	1 098.53 €	109.85 €	6.36 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	329.23 €	32.92 €	14.71 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER



**Arrêté n°: 2020-20-1248                      Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0945**  
**Portant fixation du montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement**  
**HOSPICES CIVILS DE LYON n° Finess 690781810 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;  
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;  
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;  
 VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;  
 VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;  
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de septembre 2020 par l'établissement ;

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement**  
**Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	<b>690781810</b>
<b>Raison sociale</b>	HOSPICES CIVILS DE LYON
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019	0.2%

**Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus**

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	HOSPICES CIVILS DE LYON
<b>N° Finess</b>	<b>690781810</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>756 801 179.02 €</b>
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	<b>75 680 117.90 €</b>
<b>Montant complémentaire de la régularisation/trop-perçu M09:</b>	<b>- 26 242 797.16 €</b>

**Article 2**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	693 383 747.13 €	69 338 374.71 €	6 141 868.42 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	63 417 431.89 €	6 341 743.19 €	- 32 384 665.58 €
<b>Montant total MCO (hors HAD)</b>	<b>756 801 179.02 €</b>	<b>75 680 117.90 €</b>	<b>- 26 242 797.16 €</b>

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	670 247 354.45 €	67 024 735.45 €	5 443 833.89 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	23 136 392.68 €	2 313 639.27 €	698 034.53 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	63 417 431.89 €	6 341 743.19 €	- 32 384 665.58 €

Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	666 520 456.70 €	66 652 045.67 €	5 386 965.23 €
PO	718 015.16 €	71 801.52 €	8 642.29 €
IVG	1 321 003.27 €	132 100.33 €	2 649.58 €
Transports	3 008 882.59 €	300 888.26 €	48 226.37 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	3 833 016.47 €	383 301.65 €	61 754.38 €
FFM	- €	- €	- €
SE	1 619 930.51 €	161 993.05 €	15 970.70 €
PI	46 277.40 €	4 627.74 €	315.26 €
ACE	14 645 004.75 €	1 464 500.48 €	156 522.94 €
DMI ACE	1 590 044.75 €	159 004.48 €	459 664.34 €
MED ACE	81 115.53 €	8 111.55 €	1 157.33 €
Montant FIDES	63 417 431.89 €	6 341 743.19 €	32 384 665.58 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**29 783 984.20 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>13 988 641.28 €</b>	<b>15 795 342.92 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	9 057 838.82 €	15 795 342.92 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	1 676 306.38 €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	3 254 496.08 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>3 626 707.14 €</b>	<b>362 670.71 €</b>	<b>101 561.97 €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**198 503.50 €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>95 314.43 €</b>	<b>103 189.07 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	72 864.57 €	91 001.26 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	14 241.93 €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	8 207.93 €	12 187.81 €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	457 833.26 €	45 783.33 €	17 169.23 €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

**3 351.03 €**

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	<b>1 123.84 €</b>	<b>2 227.19 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	861.83 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	142.20 €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	119.81 €	2 227.19 €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>760 476.00 €</b>	<b>76 047.60 €</b>	<b>31 525.82 €</b>
Dont séjours	646 717.29 €	64 671.73 €	29 037.08 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	113 758.71 €	11 375.87 €	2 488.74 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER



Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	73 572 046.55 €	7 357 204.66 €	1 108 912.26 €
PO	13 619.00 €	1 361.90 €	- €
IVG	152 280.57 €	15 228.06 €	3 349.74 €
Transports	565 641.14 €	56 564.11 €	784.23 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	1 013 223.62 €	101 322.36 €	3 191.45 €
FFM	- €	- €	- €
SE	198 717.17 €	19 871.72 €	935.22 €
PI	36 605.38 €	3 660.54 €	978.72 €
ACE	3 438 731.84 €	343 873.18 €	9 872.71 €
DMI ACE	8.37 €	0.84 €	- €
MED ACE	13 439.59 €	1 343.96 €	282.11 €
Montant FIDES	5 470 437.43 €	547 043.74 €	3 051 932.54 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**2 769 717.18 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>912 126.03 €</b>	<b>1 857 591.15 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	620 233.19 €	1 381 555.52 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	45 537.69 €	476 035.63 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	246 355.15 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>158 991.62 €</b>	<b>15 899.16 €</b>	<b>- 1 116.39 €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**664.72 €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>664.72 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	664.72 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	13 684.60 €	1 368.46 €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	47 526.88 €	4 752.69 €	1 458.58 €
Dont séjours	21 107.16 €	2 110.72 €	1 363.94 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	26 419.72 €	2 641.97 €	94.64 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER



Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	1 226 363.03 €	122 636.30 €	2 287.05 €
PO	- €	- €	- €
IVG	- €	- €	- €
Transports	1 764.26 €	176.43 €	236.38 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	- €	- €	- €
FFM	- €	- €	- €
SE	- €	- €	- €
PI	- €	- €	- €
ACE	17 196.42 €	1 719.64 €	- €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	- €	- €	- €
Montant FIDES	- €	- €	- €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**12 350.88 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	- €	<b>12 350.88 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	11 654.08 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	696.80 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	- €	- €	- €

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

- €

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €



**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	- €	- €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	- €	- €	- €
Dont séjours	- €	- €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	- €	- €	- €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1251

Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0948

Portant fixation du montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement  
HOPITAL NORD-OUEST - TARARE n° Finess 690782271 au titre des soins de la période mars à décembre 2020

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;  
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;  
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;  
 VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;  
 VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;  
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de septembre 2020 par l'établissement ;

## ARRETE

Eléments de l'arrêté de versement  
Garantie de financement 2020

<b>Finess</b>	<b>690782271</b>
<b>Raison sociale</b>	HOPITAL NORD-OUEST - TARARE
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019	0.2%

## Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	HOPITAL NORD-OUEST - TARARE
N° Finess	690782271
Montant total pour la période :	14 115 521.45 €
Montant mensuel pour la période :	1 411 552.15 €
Montant complémentaire de la régularisation/trop-perçu M09:	- 647 322.87 €

## Article 2

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	12 579 298.26 €	1 257 929.83 €	60 959.15 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	1 536 223.19 €	153 622.32 €	- 708 282.02 €
<b>Montant total MCO (hors HAD)</b>	<b>14 115 521.45 €</b>	<b>1 411 552.15 €</b>	<b>- 647 322.87 €</b>

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	11 511 035.00 €	1 151 103.50 €	59 970.66 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 068 263.26 €	106 826.33 €	988.49 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 536 223.19 €	153 622.32 €	- 708 282.02 €

Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	11 432 601.13 €	1 143 260.11 €	51 039.09 €
PO	- €	- €	- €
IVG	15 087.78 €	1 508.78 €	282.91 €
Transports	78 433.87 €	7 843.39 €	8 931.57 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	298 442.97 €	29 844.30 €	211.52 €
FFM	- €	- €	- €
SE	20 927.88 €	2 092.79 €	- €
PI	- €	- €	- €
ACE	732 191.25 €	73 219.13 €	494.06 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	1 613.38 €	161.34 €	- €
Montant FIDES	1 536 223.19 €	153 622.32 €	708 282.02 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**46 395.23 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>46 395.23 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	46 222.81 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	172.42 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>20 995.40 €</b>	<b>2 099.54 €</b>	<b>526.52 €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**- €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	- €	- €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>154.98 €</b>	<b>15.50 €</b>	- <b>0.06 €</b>
Dont séjours	- €	- €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	154.98 €	15.50 €	- 0.06 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

Arrêté n°: 2020-20-1252

Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0949

Portant fixation du montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement  
CH GERIATRIQUE DU MONT D'OR n° Finess 690782925 au titre des soins de la période mars à décembre 2020

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;  
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;  
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;  
 VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;  
 VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;  
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de septembre 2020 par l'établissement ;

## ARRETE

Eléments de l'arrêté de versement  
Garantie de financement 2020

<b>Finess</b>	<b>690782925</b>
<b>Raison sociale</b>	CH GERIATRIQUE DU MONT D'OR
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019	0.2%

## Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	CH GERIATRIQUE DU MONT D'OR
N° Finess	690782925
Montant total pour la période :	3 414 052.90 €
Montant mensuel pour la période :	341 405.29 €
Montant complémentaire de la régularisation/trop-perçu M09:	23 645.56 €

## Article 2

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	3 414 052.90 €	341 405.29 €	23 645.56 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	- €	- €	- €
<b>Montant total MCO (hors HAD)</b>	<b>3 414 052.90 €</b>	<b>341 405.29 €</b>	<b>23 645.56 €</b>

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	3 414 052.90 €	341 405.29 €	23 645.56 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	- €	- €	- €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	- €	- €	- €

Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	3 408 308.86 €	340 830.89 €	23 635.60 €
PO	- €	- €	- €
IVG	- €	- €	- €
Transports	5 744.04 €	574.40 €	9.96 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	- €	- €	- €
FFM	- €	- €	- €
SE	- €	- €	- €
PI	- €	- €	- €
ACE	- €	- €	- €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	- €	- €	- €
Montant FIDES	- €	- €	- €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**540.63 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>324.70 €</b>	<b>215.93 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	324.70 €	215.93 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**- €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	- €	- €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	- €	- €	- €
Dont séjours	- €	- €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	- €	- €	- €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

**Arrêté n°: 2020-20-1253 Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0950**  
**Portant fixation du montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement**  
**CH SAINT-JOSEPH/SAINT-LUC n° Finess 690805361 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;  
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;  
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;  
 VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;  
 VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;  
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de septembre 2020 par l'établissement ;

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement**  
**Garantie de financement 2020**

**Finess** **690805361**  
**Raison sociale** **CH SAINT-JOSEPH/SAINT-LUC**  
 taux d'évolution appliqué aux recettes 2019 **0,2%**

**Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus**

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	CH SAINT-JOSEPH/SAINT-LUC
N° Finess	690805361
Montant total pour la période :	64 639 921.05 €
Montant mensuel pour la période :	6 463 992.11 €
Montant complémentaire de la régularisation/trop-perçu M09:	- 2 641 649.26 €

**Article 2**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	58 973 563.65 €	5 897 356.37 €	269 116.50 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	5 666 357.40 €	566 635.74 €	- 2 910 765.76 €
<b>Montant total MCO (hors HAD)</b>	<b>64 639 921.05 €</b>	<b>6 463 992.11 €</b>	<b>- 2 641 649.26 €</b>

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	55 992 862.61 €	5 599 286.26 €	263 427.03 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 980 701.04 €	298 070.10 €	5 689.47 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	5 666 357.40 €	566 635.74 €	- 2 910 765.76 €



Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	55 671 279.37 €	5 567 127.94 €	233 611.40 €
PO	- €	- €	- €
IVG	- €	- €	- €
Transports	321 583.24 €	32 158.32 €	29 815.63 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	525 393.71 €	52 539.37 €	1 529.32 €
FFM	- €	- €	- €
SE	140 704.63 €	14 070.46 €	403.00 €
PI	1 185.75 €	118.58 €	- €
ACE	2 295 092.08 €	229 509.21 €	3 641.31 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	18 324.87 €	1 832.49 €	115.84 €
Montant FIDES	5 666 357.40 €	566 635.74 €	2 910 765.76 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

723 127.45 €

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>535 845.80 €</b>	<b>187 281.65 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	234 283.86 €	187 281.65 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	898.03 €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	300 663.91 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>408 286.07 €</b>	<b>40 828.61 €</b>	<b>11 054.44 €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

2 094.79 €

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>2 094.79 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 365.29 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	26.35 €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	703.15 €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	31 970.72 €	3 197.07 €	12 592.62 €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	12 227.25 €	1 222.73 €	223.24 €
Dont séjours	10 776.79 €	1 077.68 €	258.37 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	1 450.46 €	145.05 €	- 35.13 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

**Arrêté n°: 2020-20-1254                      Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0951**  
**Portant fixation du montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement**  
**CH METROPOLE SAVOIE n° Finess 730000015 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;  
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;  
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;  
 VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;  
 VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;  
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de septembre 2020 par l'établissement ;

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement**  
**Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	<b>730000015</b>	
<b>Raison sociale</b>	CH METROPOLE SAVOIE	
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019		0.2%

**Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus**

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	CH METROPOLE SAVOIE
<b>N° Finess</b>	<b>730000015</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>161 637 123.89 €</b>
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	<b>16 163 712.39 €</b>
<b>Montant complémentaire de la régularisation/trop-perçu M09:</b>	<b>- 6 311 354.28 €</b>

**Article 2**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	149 215 426.26 €	14 921 542.63 €	992 144.78 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	12 421 697.63 €	1 242 169.76 €	- 7 303 499.06 €
<b>Montant total MCO (hors HAD)</b>	<b>161 637 123.89 €</b>	<b>16 163 712.39 €</b>	<b>- 6 311 354.28 €</b>

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	143 523 155.14 €	14 352 315.51 €	826 524.97 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	5 692 271.12 €	569 227.11 €	165 619.81 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	12 421 697.63 €	1 242 169.76 €	- 7 303 499.06 €

Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	143 037 370.72 €	14 303 737.07 €	826 111.09 €
PO	54 876.52 €	5 487.65 €	- €
IVG	159 893.51 €	15 989.35 €	113.16 €
Transports	430 907.90 €	43 090.79 €	413.88 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	1 122 621.62 €	112 262.16 €	35 612.16 €
FFM	- €	- €	- €
SE	482 063.65 €	48 206.37 €	2 935.05 €
PI	43 502.75 €	4 350.28 €	500.91 €
ACE	3 884 189.59 €	388 418.96 €	126 458.53 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	- €	- €	- €
Montant FIDES	12 421 697.63 €	1 242 169.76 €	7 303 499.06 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**2 193 161.69 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>1 700 519.16 €</b>	<b>492 642.53 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 299 281.55 €	460 980.38 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	59 437.17 €	31 662.15 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	341 800.44 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>432 525.42 €</b>	<b>43 252.54 €</b>	<b>2 653.48 €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**7 796.05 €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>2 800.29 €</b>	<b>4 995.76 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	2 559.35 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	240.94 €	4 995.76 €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	55 159.55 €	5 515.96 €	5 027.13 €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

**106.91 €**

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	<b>106.91 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	106.91 €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>77 845.77 €</b>	<b>7 784.57 €</b>	<b>2 023.87 €</b>
Dont séjours	34 220.24 €	3 422.02 €	224.66 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	43 625.53 €	4 362.55 €	1 799.21 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

**Arrêté n°: 2020-20-1255**      **Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0952**  
**Portant fixation du montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement**  
**CH ALBERTVILLE-MOUTIERS n° Finess 730002839 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;  
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;  
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;  
 VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;  
 VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;  
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de septembre 2020 par l'établissement ;

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement**  
**Garantie de financement 2020**

**Finess**      **730002839**  
**Raison sociale**      **CH ALBERTVILLE-MOUTIERS**  
 taux d'évolution appliqué aux recettes 2019      0.2%

**Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus**

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	CH ALBERTVILLE-MOUTIERS
N° Finess	730002839
Montant total pour la période :	31 205 490.18 €
Montant mensuel pour la période :	3 120 549.02 €
Montant complémentaire de la régularisation/trop-perçu M09:	- 806 192.25 €

**Article 2**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	28 958 778.80 €	2 895 877.88 €	371 581.73 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	2 246 711.38 €	224 671.14 €	- 1 177 773.98 €
<b>Montant total MCO (hors HAD)</b>	<b>31 205 490.18 €</b>	<b>3 120 549.02 €</b>	<b>- 806 192.25 €</b>

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	27 503 348.84 €	2 750 334.88 €	369 402.92 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 455 429.96 €	145 543.00 €	2 178.81 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 246 711.38 €	224 671.14 €	- 1 177 773.98 €

Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	27 333 713.76 €	2 733 371.38 €	369 122.31 €
PO	- €	- €	- €
IVG	44 156.40 €	4 415.64 €	169.75 €
Transports	169 635.08 €	16 963.51 €	280.61 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	348 082.85 €	34 808.29 €	743.74 €
FFM	- €	- €	- €
SE	32 332.20 €	3 233.22 €	253.15 €
PI	9 691.77 €	969.18 €	10.12 €
ACE	1 021 166.74 €	102 116.67 €	1 002.05 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	- €	- €	- €
Montant FIDES	2 246 711.38 €	224 671.14 €	1 177 773.98 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**106 234.50 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>106 234.50 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	84 922.81 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	990.37 €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	20 321.32 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>49 558.87 €</b>	<b>4 955.89 €</b>	<b>15 459.71 €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**1 298.49 €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>	<b>1 298.49 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	1 298.49 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	6 299.53 €	629.95 €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	2 688.03 €	268.80 €	0.11 €
Dont séjours	2 547.22 €	254.72 €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	140.81 €	14.08 €	0.11 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER



**Arrêté n°: 2020-20-1256 Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0953**  
**Portant fixation du montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement**  
**CH SAINT-JEAN-DE-MAURIENNE n° Finess 730780103 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;  
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;  
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;  
 VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;  
 VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;  
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de septembre 2020 par l'établissement ;

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement**  
**Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	<b>730780103</b>
<b>Raison sociale</b>	<b>CH SAINT-JEAN-DE-MAURIENNE</b>
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019	0.2%

**Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus**

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	CH SAINT-JEAN-DE-MAURIENNE
<b>N° Finess</b>	<b>730780103</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>11 934 067.96 €</b>
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	<b>1 193 406.80 €</b>
<b>Montant complémentaire de la régularisation/trop-perçu M09:</b>	<b>- 806 288.70 €</b>

**Article 2**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	10 503 891.43 €	1 050 389.14 €	- 22 542.82 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	1 430 176.53 €	143 017.65 €	- 783 745.88 €
<b>Montant total MCO (hors HAD)</b>	<b>11 934 067.96 €</b>	<b>1 193 406.80 €</b>	<b>- 806 288.70 €</b>

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	9 585 453.38 €	958 545.34 €	- 33 884.82 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	918 438.05 €	91 843.81 €	11 342.00 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 430 176.53 €	143 017.65 €	- 783 745.88 €

Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	9 555 644.69 €	955 564.47 € -	33 958.90 €
PO	- €	- €	- €
IVG	18 000.84 €	1 800.08 €	- €
Transports	29 808.69 €	2 980.87 €	74.08 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	181 173.74 €	18 117.37 €	3 564.08 €
FFM	- €	- €	- €
SE	66 614.91 €	6 661.49 €	99.14 €
PI	- €	- €	- €
ACE	651 985.90 €	65 198.59 €	7 678.28 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	662.66 €	66.27 €	0.50 €
Montant FIDES	1 430 176.53 €	143 017.65 € -	783 745.88 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**266 214.92 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>112 468.01 €</b>	<b>153 746.91 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	92 399.54 €	153 746.91 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	554.06 €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	19 514.41 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>4 521.78 €</b>	<b>452.18 €</b>	<b>- €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

- €

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	1 867.01 €	186.70 €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	74.86 €	7.49 €	- €
Dont séjours	- €	- €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	74.86 €	7.49 €	- €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

**Arrêté n°: 2020-20-1257      Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0954**  
**Portant fixation du montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement**  
**CH BOURG-SAINT-AURICE n° Finess 730780525 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;  
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;  
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;  
 VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;  
 VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;  
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de septembre 2020 par l'établissement ;

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement**  
**Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	<b>730780525</b>
<b>Raison sociale</b>	<b>CH BOURG-SAINT-AURICE</b>
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019	0.2%

**Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus**

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	CH BOURG-SAINT-AURICE
<b>N° Finess</b>	<b>730780525</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>10 725 449.27 €</b>
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	<b>1 072 544.93 €</b>
<b>Montant complémentaire de la régularisation/trop-perçu M09:</b>	<b>- 418 630.86 €</b>

**Article 2**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	9 897 379.18 €	989 737.92 €	83 605.07 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	828 070.09 €	82 807.01 €	- 502 235.93 €
<b>Montant total MCO (hors HAD)</b>	<b>10 725 449.27 €</b>	<b>1 072 544.93 €</b>	<b>- 418 630.86 €</b>

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	9 127 389.33 €	912 738.93 €	80 239.56 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	769 989.85 €	76 998.99 €	3 365.51 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	828 070.09 €	82 807.01 €	- 502 235.93 €

Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	9 094 238.34 €	909 423.83 €	78 269.69 €
PO	- €	- €	- €
IVG	46 018.19 €	4 601.82 €	946.96 €
Transports	33 150.99 €	3 315.10 €	1 969.87 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	171 297.06 €	17 129.71 €	881.80 €
FFM	- €	- €	- €
SE	4 754.39 €	475.44 €	3.83 €
PI	- €	- €	- €
ACE	533 189.93 €	53 318.99 €	1 532.65 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	14 730.28 €	1 473.03 €	0.27 €
Montant FIDES	828 070.09 €	82 807.01 €	502 235.93 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**29 234.16 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>29 234.16 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 029.44 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	28 204.72 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>7 622.33 €</b>	<b>762.23 €</b>	<b>- €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**- €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	- €	- €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	1 675.33 €	167.54 €	- €
Dont séjours	1 626.37 €	162.64 €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	48.96 €	4.90 €	- €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

**Arrêté n°: 2020-20-1258**      **Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0955**  
**Portant fixation du montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement**  
**CHI HOPITAUX DES PAYS DU MONT-BLANC n° Finess 740001839 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;  
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;  
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;  
 VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;  
 VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;  
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de septembre 2020 par l'établissement ;

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement**  
**Garantie de financement 2020**

**Finess**      **740001839**  
**Raison sociale**      **CHI HOPITAUX DES PAYS DU MONT-BLANC**  
 taux d'évolution appliqué aux recettes 2019      0.2%

**Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus**

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	CHI HOPITAUX DES PAYS DU MONT-BLANC
N° Finess	740001839
Montant total pour la période :	37 007 834.59 €
Montant mensuel pour la période :	3 700 783.46 €
Montant complémentaire de la régularisation/trop-perçu M09:	- 1 100 923.08 €

**Article 2**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	34 664 129.27 €	3 466 412.93 €	295 600.99 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	2 343 705.32 €	234 370.53 €	- 1 396 524.07 €
<b>Montant total MCO (hors HAD)</b>	<b>37 007 834.59 €</b>	<b>3 700 783.46 €</b>	<b>- 1 100 923.08 €</b>

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	32 330 131.77 €	3 233 013.18 €	290 895.35 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 333 997.50 €	233 399.75 €	4 705.64 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 343 705.32 €	234 370.53 €	- 1 396 524.07 €

Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	32 185 007.99 €	3 218 500.80 €	290 561.76 €
PO	- €	- €	- €
IVG	87 665.53 €	8 766.55 €	720.63 €
Transports	145 123.78 €	14 512.38 €	333.59 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	453 799.34 €	45 379.93 €	1 222.79 €
FFM	- €	- €	- €
SE	67 279.80 €	6 727.98 €	531.65 €
PI	14 854.27 €	1 485.43 €	14.95 €
ACE	1 710 398.56 €	171 039.86 €	2 215.62 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	- €	- €	- €
Montant FIDES	2 343 705.32 €	234 370.53 €	1 396 524.07 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**125 295.34 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>125 295.34 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	85 161.49 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	40 133.85 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>25 479.59 €</b>	<b>2 547.96 €</b>	<b>- €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**- €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €



**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	2 825.69 €	282.57 €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	6 967.17 €	696.72 €	35.88 €
Dont séjours	6 756.46 €	675.65 €	35.58 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	210.71 €	21.07 €	0.30 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER



Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	3 153 249.54 €	315 324.95 €	11 519.51 €
PO	- €	- €	- €
IVG	- €	- €	- €
Transports	10 096.27 €	1 009.63 €	5 532.14 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	- €	- €	- €
FFM	- €	- €	- €
SE	- €	- €	- €
PI	- €	- €	- €
ACE	2 338.19 €	233.82 €	- €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	- €	- €	- €
Montant FIDES	38 618.24 €	3 861.82 €	16 021.80 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**109 657.53 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>109 445.24 €</b>	<b>212.29 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	102 017.67 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	7 427.57 €	212.29 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>34 776.90 €</b>	<b>3 477.69 €</b>	<b>- €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**613.92 €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>613.92 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	613.92 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	- €	- €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	- €	- €	- €
Dont séjours	- €	- €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	- €	- €	- €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

**Arrêté n°: 2020-20-1260 Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0957**  
**Portant fixation du montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement**  
**CH ANNECY-GENEVOIS n° Finess 740781133 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;  
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;  
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;  
 VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;  
 VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;  
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de septembre 2020 par l'établissement ;

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement**  
**Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	<b>740781133</b>
<b>Raison sociale</b>	CH ANNECY-GENEVOIS
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019	0.2%

**Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus**

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	CH ANNECY-GENEVOIS
<b>N° Finess</b>	<b>740781133</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>155 598 346.86 €</b>
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	<b>15 559 834.69 €</b>
<b>Montant complémentaire de la régularisation/trop-perçu M09:</b>	<b>- 3 344 639.85 €</b>

**Article 2**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	146 384 001.18 €	14 638 400.12 €	1 833 496.74 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	9 214 345.68 €	921 434.57 €	- 5 178 136.59 €
<b>Montant total MCO (hors HAD)</b>	<b>155 598 346.86 €</b>	<b>15 559 834.69 €</b>	<b>- 3 344 639.85 €</b>

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	140 842 478.44 €	14 084 247.84 €	1 725 065.85 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	5 541 522.74 €	554 152.27 €	108 430.89 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	9 214 345.68 €	921 434.57 €	- 5 178 136.59 €

Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	139 844 170.03 €	13 984 417.00 €	1 721 294.52 €
PO	289 789.02 €	28 978.90 €	647.15 €
IVG	328 639.90 €	32 863.99 €	1 252.36 €
Transports	708 519.39 €	70 851.94 €	3 124.18 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	1 132 004.67 €	113 200.47 €	27 293.81 €
FFM	- €	- €	- €
SE	518 267.04 €	51 826.70 €	2 914.53 €
PI	7 372.51 €	737.25 €	- €
ACE	3 523 713.92 €	352 371.39 €	75 429.22 €
DMI ACE	31 524.70 €	3 152.47 €	1 540.97 €
MED ACE	- €	- €	- €
Montant FIDES	9 214 345.68 €	921 434.57 €	5 178 136.59 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**4 471 983.70 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>2 343 371.11 €</b>	<b>2 128 612.59 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 672 759.79 €	1 728 489.37 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	72 461.71 €	400 123.22 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	598 149.61 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>423 726.90 €</b>	<b>42 372.69 €</b>	<b>29 066.41 €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**26 511.58 €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>26 254.64 €</b>	<b>256.94 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	26 087.47 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	56.73 €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	110.44 €	256.94 €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	179 097.35 €	17 909.74 €	4 270.40 €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

**904.02 €**

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	<b>306.19 €</b>	<b>597.83 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	153.03 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	153.16 €	597.83 €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>28 933.64 €</b>	<b>2 893.36 €</b>	<b>1 644.70 €</b>
Dont séjours	28 000.81 €	2 800.08 €	1 633.57 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	932.83 €	93.28 €	11.13 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

**Arrêté n°: 2020-20-1261 Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0958**  
**Portant fixation du montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement**  
**HOPITAL DE RUMILLY (GABRIEL DEPLANTE) n° Finess 740781208 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;  
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;  
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;  
 VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;  
 VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;  
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de septembre 2020 par l'établissement ;

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement**  
**Garantie de financement 2020**

**Finess** **740781208**  
**Raison sociale** **HOPITAL DE RUMILLY (GABRIEL DEPLANTE)**  
 taux d'évolution appliqué aux recettes 2019 **0.2%**

**Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus**

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	HOPITAL DE RUMILLY (GABRIEL DEPLANTE)
N° Finess	740781208
Montant total pour la période :	3 622 825.02 €
Montant mensuel pour la période :	362 282.50 €
Montant complémentaire de la régularisation/trop-perçu M09:	- 121 015.82 €

**Article 2**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	3 427 958.24 €	342 795.82 €	15 390.93 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	194 866.78 €	19 486.68 €	- 136 406.75 €
<b>Montant total MCO (hors HAD)</b>	<b>3 622 825.02 €</b>	<b>362 282.50 €</b>	<b>- 121 015.82 €</b>

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	3 258 466.77 €	325 846.68 €	15 369.10 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	169 491.47 €	16 949.15 €	21.83 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	194 866.78 €	19 486.68 €	- 136 406.75 €



Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	3 258 466.77 €	325 846.68 €	11 619.90 €
PO	- €	- €	- €
IVG	- €	- €	- €
Transports	- €	- €	3 749.20 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	55 435.75 €	5 543.58 €	- €
FFM	- €	- €	- €
SE	4 712.01 €	471.20 €	6.83 €
PI	- €	- €	- €
ACE	109 343.71 €	10 934.37 €	15.00 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	- €	- €	- €
Montant FIDES	194 866.78 €	19 486.68 €	136 406.75 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**104.83 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>104.83 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	104.83 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>2 588.87 €</b>	<b>258.89 €</b>	<b>- €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**- €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	- €	- €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>9.17 €</b>	<b>0.92 €</b>	- €
Dont séjours	- €	- €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	9.17 €	0.92 €	- €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

**Arrêté n°: 2020-20-1262 Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0959**  
**Portant fixation du montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement**  
**CH ALPES-LEMAN n° Finess 740790258 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;  
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;  
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;  
 VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;  
 VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;  
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de septembre 2020 par l'établissement ;

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement**  
**Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	<b>740790258</b>
<b>Raison sociale</b>	CH ALPES-LEMAN
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019	0.2%

**Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus**

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	CH ALPES-LEMAN
<b>N° Finess</b>	<b>740790258</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>70 524 699.98 €</b>
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	<b>7 052 470.00 €</b>
<b>Montant complémentaire de la régularisation/trop-perçu M09:</b>	<b>- 4 098 803.49 €</b>

**Article 2**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	62 783 141.30 €	6 278 314.13 €	409 968.49 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	7 741 558.68 €	774 155.87 €	- 4 508 771.98 €
<b>Montant total MCO (hors HAD)</b>	<b>70 524 699.98 €</b>	<b>7 052 470.00 €</b>	<b>- 4 098 803.49 €</b>

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	59 116 992.04 €	5 911 699.20 €	330 816.44 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	3 666 149.26 €	366 614.93 €	79 152.05 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	7 741 558.68 €	774 155.87 €	- 4 508 771.98 €

Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	58 900 286.79 €	5 890 028.68 €	330 428.44 €
PO	- €	- €	- €
IVG	170 720.23 €	17 072.02 €	5 111.48 €
Transports	216 705.25 €	21 670.53 €	388.00 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	770 218.76 €	77 021.88 €	17 799.22 €
FFM	- €	- €	- €
SE	190 146.56 €	19 014.66 €	1 089.26 €
PI	24 969.54 €	2 496.95 €	33.47 €
ACE	2 508 303.69 €	250 830.37 €	55 118.62 €
DMI ACE	1 790.48 €	179.05 €	- €
MED ACE	- €	- €	- €
Montant FIDES	7 741 558.68 €	774 155.87 €	4 508 771.98 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**2 064 310.64 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>871 874.12 €</b>	<b>1 192 436.52 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	645 950.73 €	1 192 436.52 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	54 719.39 €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	171 204.00 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>277 278.80 €</b>	<b>27 727.88 €</b>	<b>3 769.25 €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**26 819.77 €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>2 814.73 €</b>	<b>24 005.04 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	2 376.77 €	24 005.04 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	437.96 €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	35 423.76 €	3 542.38 €	4 557.90 €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

**280.01 €**

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	<b>280.01 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	280.01 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	<b>43 270.96 €</b>	<b>4 327.09 €</b>	<b>1 045.42 €</b>
Dont séjours	9 029.03 €	902.90 €	166.84 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	34 241.93 €	3 424.19 €	878.58 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER

**Arrêté n°: 2020-20-1263**      **Le présent arrêté annule et remplace l' Arrêté n°: 2020-20-0960**  
**Portant fixation du montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement**  
**CHI LES HOPITAUX DU LEMAN n° Finess 740790381 au titre des soins de la période mars à décembre 2020**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;  
 VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;  
 VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;  
 VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;  
 VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;  
 VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;  
 VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;  
 VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
 VU le relevé d'activité transmis au titre du mois de septembre 2020 par l'établissement ;

**ARRETE**

**Eléments de l'arrêté de versement**  
**Garantie de financement 2020**

<b>Finess</b>	<b>740790381</b>
<b>Raison sociale</b>	<b>CHI LES HOPITAUX DU LEMAN</b>
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019	0.2%

**Article 1 - Garantie de financement MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus**

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M09 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	CHI LES HOPITAUX DU LEMAN
<b>N° Finess</b>	<b>740790381</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>48 326 951.16 €</b>
<b>Montant mensuel pour la période :</b>	<b>4 832 695.12 €</b>
<b>Montant complémentaire de la régularisation/trop-perçu M09:</b>	<b>- 111 763.99 €</b>

**Article 2**

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	45 643 211.98 €	4 564 321.20 €	1 120 168.81 €
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	2 683 739.18 €	268 373.92 €	- 1 231 932.80 €
<b>Montant total MCO (hors HAD)</b>	<b>48 326 951.16 €</b>	<b>4 832 695.12 €</b>	<b>- 111 763.99 €</b>

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Complément / trop-perçu
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	43 296 178.08 €	4 329 617.81 €	862 401.41 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 347 033.90 €	234 703.39 €	257 767.40 €
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 683 739.18 €	268 373.92 €	- 1 231 932.80 €

Pour information, détail des prestations

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Forfait GHS + supplément	43 149 214.26 €	4 314 921.43 €	846 803.08 €
PO	13 274.03 €	1 327.40 €	- €
IVG	87 226.74 €	8 722.67 €	426.29 €
Transports	133 689.79 €	13 368.98 €	15 598.33 €
Alt dialyse	- €	- €	- €
ATU	506 739.88 €	50 673.99 €	61 819.99 €
FFM	- €	- €	- €
SE	76 719.73 €	7 671.97 €	6 349.31 €
PI	- €	- €	- €
ACE	1 676 347.55 €	167 634.76 €	190 024.39 €
DMI ACE	- €	- €	- €
MED ACE	- €	- €	- €
Montant FIDES	2 683 739.18 €	268 373.92 €	1 231 932.80 €

**Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**431 629.33 €**

, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :</b>	<b>431 629.33 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	353 232.09 €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	14 542.45 €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	63 854.79 €	- €

**Article 4 - Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>120 707.25 €</b>	<b>12 070.73 €</b>	<b>1 954.32 €</b>

**Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à

**91.94 €**

, décomposé de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :</b>	<b>91.94 €</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	91.94 €	- €

**Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	23 033.61 €	2 303.36 €	- €

**Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents**

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant du par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à :

- €

décomposés de la façon suivante :

	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
<b>Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :</b>	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	- €	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €	- €

**Article 8 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :**

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant Complémentaire
<b>Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :</b>	1 307.85 €	130.79 €	49.30 €
Dont séjours	1 034.17 €	103.42 €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	273.68 €	27.37 €	49.30 €

**Article 9 : Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 10 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 11 -** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué "Finances et Performance",

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1527

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : HOSPICES CIVILS DE LYON**  
**N°FINESS : 690781810**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1233 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **HOSPICES CIVILS DE LYON**

N°FINESS : **690781810**

est fixé, pour l'année 2020, à : **404 560 670 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**308 456 242 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **203 005 735 €**

\* Aides à la Contractualisation : **105 450 507 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**1 559 033 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **1 058 159 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **500 874 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**73 694 635 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **65 598 130 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **8 096 505 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**13 730 722 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **7 120 038 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **25 704 687 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **129 919 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **6 141 220 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>1 144 227 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>593 337 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>33 713 390 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1528

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CHU GRENOBLE-ALPES**  
**N°FINESS : 380780080**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1234 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CHU GRENOBLE-ALPES**

N°FINESS : **380780080**

est fixé, pour l'année 2020, à : **173 300 061 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**130 058 969 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **81 311 185 €**

\* Aides à la Contractualisation : **48 747 784 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**679 334 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **394 392 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **284 942 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**34 039 520 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **21 834 176 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **12 205 344 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**6 411 895 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **1 986 311 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **124 032 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **10 838 247 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **56 611 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **2 836 627 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>534 325 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>165 526 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>10 336 €</b>
Soit un total de :	<b>14 441 672 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégué  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1529

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CHU SAINT-ETIENNE**  
**N°FINESS : 420784878**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1235 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CHU SAINT-ETIENNE**

N°FINESS : **420784878**

est fixé, pour l'année 2020, à : **150 541 229 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**84 000 409 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **51 266 951 €**

\* Aides à la Contractualisation : **32 733 458 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**511 248 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **394 846 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **116 402 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**59 908 585 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **12 983 972 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **46 924 613 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**4 768 384 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **1 352 603 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**7 000 034 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**42 604 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**4 992 382 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>397 365 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>112 717 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>12 545 102 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1530

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CHU CLERMONT-FERRAND**  
**N°FINESS : 630780989**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1236 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1 :** Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CHU CLERMONT-FERRAND**

N°FINESS : **630780989**

est fixé, pour l'année 2020, à : **134 272 587 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**104 740 631 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **70 628 660 €**

\* Aides à la Contractualisation : **34 111 971 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**367 910 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **339 004 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **28 906 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**25 165 010 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **4 292 754 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **20 872 256 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**3 398 720 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **569 948 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **30 368 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**8 728 386 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**30 659 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**2 097 084 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>283 227 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>47 496 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>2 531 €</b>
Soit un total de :	<b>11 189 383 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1531

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CLCC LEON BERARD**  
**N°FINESS : 690000880**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1237 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLCC LEON BERARD**

N°FINESS : **690000880**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**25 581 327 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**25 581 327 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**19 595 291 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**5 986 036 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **2 131 777 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>2 131 777 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1532

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CLCC JEAN-PERRIN**  
**N°FINESS : 630000479**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1238 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLCC JEAN-PERRIN**

N°FINESS : **630000479**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**8 227 091 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**8 227 091 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**4 920 988 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**3 306 103 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **685 591 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>685 591 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1533

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : GCS-ES INSTITUT CANCEROLOGIE LUCIEN NEUWIRTH**

**N°FINESS : 420013492**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-0966 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **GCS-ES INSTITUT CANCEROLOGIE LUCIEN NEUWIRTH**

N°FINESS : **420013492**

est fixé, pour l'année 2020, à : **6 549 494 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**6 549 494 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **3 704 607 €**

\* Aides à la Contractualisation : **2 844 887 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **545 791 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>545 791 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1534

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH PUBLIC HAUTEVILLE-LOMPNES**  
**N°FINESS : 010007987**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-0967 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH PUBLIC HAUTEVILLE-LOMPNES**

N°FINESS : **010007987**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**20 441 549 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**692 370 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**3 333 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**689 037 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**42 230 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **42 230 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**18 100 818 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **18 100 818 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **1 606 131 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **57 698 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **3 519 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**1 508 402 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>133 844 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>1 703 463 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1535

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH HAUT-BUGEY (Oyonnax/Nantua)**  
**N°FINESS : 010008407**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-0968 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH HAUT-BUGEY (Oyonnax/Nantua)**

N°FINESS : **010008407**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**9 086 521 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**4 685 721 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**1 232 217 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**3 453 504 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**7 756 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **7 756 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**3 011 763 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **3 011 763 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**1 180 968 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **200 313 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **390 477 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **646 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **250 980 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>98 414 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>16 693 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>757 210 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1536

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : CH BELLEY**

**N°FINESS : 010780062**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-0969 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH BELLEY**  
N°FINESS : **010780062**  
est fixé, pour l'année 2020, à :

**4 901 312 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**2 341 675 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **750 856 €**  
\* Aides à la Contractualisation : **1 590 819 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**2 252 507 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **2 252 507 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **307 130 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **195 140 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **187 709 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>25 594 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>408 443 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1537

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : CH BOURG-EN-BRESSE**

**N°FINESS : 010780054**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-0970 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH BOURG-EN-BRESSE**

N°FINESS : **010780054**

est fixé, pour l'année 2020, à : **23 545 720 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**15 231 658 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **7 284 437 €**

\* Aides à la Contractualisation : **7 947 221 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**20 000 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **20 000 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**4 193 816 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **4 193 816 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**3 652 192 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **448 054 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **1 269 305 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **1 667 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **349 485 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>304 349 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>37 338 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>1 962 144 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1538

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH TREVOUX**  
**N°FINESS : 010780096**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-0971 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH TREVOUX**

N°FINESS : **010780096**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**7 148 165 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**1 662 372 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**1 662 372 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**16 480 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **16 480 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**3 923 730 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **3 923 730 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**1 035 004 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **510 579 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **138 531 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **1 373 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **326 978 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>86 250 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>42 548 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>595 680 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1539

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH MOULINS-YZEURE**  
**N°FINESS : 030780092**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1243 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH MOULINS-YZEURE**

N°FINESS : **030780092**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**44 290 985 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**11 821 628 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**5 173 262 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**6 648 366 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**5 651 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **4 915 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **736 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**29 760 024 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **3 381 063 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **26 378 961 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**2 283 385 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **411 726 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **8 571 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **985 136 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **471 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **2 480 002 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>190 282 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>34 311 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>714 €</b>
 Soit un total de :	 <b>3 690 916 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1540

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH MONTLUCON**  
**N°FINESS : 030780100**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1244 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH MONTLUCON**

N°FINESS : **030780100**

est fixé, pour l'année 2020, à : **26 807 116 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**8 770 319 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **2 447 852 €**

\* Aides à la Contractualisation : **6 322 467 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**7 500 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **7 500 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**16 194 002 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 541 075 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **14 652 927 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**1 631 434 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **203 861 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**730 860 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**625 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**1 349 500 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>135 953 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>16 988 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>2 233 926 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1541

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH VICHY (Jacques Lacarin)**  
**N°FINESS : 030780118**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1245 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH VICHY (Jacques Lacarin)**

N°FINESS : **030780118**

est fixé, pour l'année 2020, à : **32 953 261 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**10 258 710 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **2 749 325 €**

\* Aides à la Contractualisation : **7 509 385 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**48 460 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **26 156 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **22 304 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**18 878 884 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **6 119 542 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **12 759 342 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**3 064 305 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **702 902 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **854 893 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **4 038 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **1 573 240 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>255 359 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>58 575 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>2 746 105 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1542

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : HOPITAL DE MOZE**  
**N°FINESS : 070000096**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1246 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **HOPITAL DE MOZE**

N°FINESS : **070000096**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**1 409 908 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**407 353 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**13 975 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**393 378 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**12 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **12 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**871 716 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **871 716 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **130 827 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **33 946 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **1 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **72 643 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>10 902 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>117 492 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1543

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH VALS D'ARDECHE (Privas/La Voulte)**  
**N°FINESS : 070002878**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-0975 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH VALS D'ARDECHE (Privas/La Voulte)**

N°FINESS : **070002878**

est fixé, pour l'année 2020, à : **12 514 716 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**6 270 317 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **3 488 529 €**

\* Aides à la Contractualisation : **2 781 788 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**3 000 000 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **3 000 000 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 059 569 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 059 569 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**2 041 689 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **143 141 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **522 526 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **250 000 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **88 297 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>170 141 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>11 928 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>1 042 892 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1544

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH ARDECHE MERIDIONALE (Aubenas/Vals-Les-Bains)**  
**N°FINESS : 070005566**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1247 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH ARDECHE MERIDIONALE (Aubenas/Vals-Les-Bains)**

N°FINESS : **070005566**

est fixé, pour l'année 2020, à : **17 589 988 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**5 867 349 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **1 766 477 €**

\* Aides à la Contractualisation : **4 100 872 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**53 409 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **20 012 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **33 397 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**10 626 056 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **10 626 056 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **1 043 174 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **488 946 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **4 451 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **885 505 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>86 931 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>1 465 833 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1545

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : CH ARDECHE-NORD (Annonay)**

**N°FINESS : 070780358**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1248 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH ARDECHE-NORD (Annonay)**

N°FINESS : **070780358**

est fixé, pour l'année 2020, à : **6 446 508 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**4 889 666 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **1 527 965 €**

\* Aides à la Contractualisation : **3 361 701 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 402 534 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 402 534 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **154 308 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **407 472 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **116 878 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>12 859 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>537 209 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1546

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH SAINT-LOUR**  
**N°FINESS : 150780088**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-0978 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH SAINT-FLOUR**

N°FINESS : **150780088**

est fixé, pour l'année 2020, à : **8 607 488 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**2 912 323 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **939 923 €**

\* Aides à la Contractualisation : **1 972 400 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**4 648 427 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **4 648 427 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**1 046 738 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **242 694 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **387 369 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>87 228 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
Soit un total de :	<b>717 291 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1547

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH AURILLAC (Henri Mondor)**  
**N°FINESS : 150780096**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1249 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH AURILLAC (Henri Mondor)**

N°FINESS : **150780096**

est fixé, pour l'année 2020, à : **37 026 606 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**12 718 482 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **5 718 508 €**

\* Aides à la Contractualisation : **6 999 974 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**22 648 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **17 986 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **4 662 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**22 336 230 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **5 098 474 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **17 237 756 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**1 466 186 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **476 708 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **6 352 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**1 059 874 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**1 887 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**1 861 353 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>122 182 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>39 726 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>529 €</b>
 Soit un total de :	 <b>3 085 551 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1548

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH MAURIAC**  
**N°FINESS : 150780468**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1250 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH MAURIAC**

N°FINESS : **150780468**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**4 446 535 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**1 901 124 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**1 003 831 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**897 293 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**693 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **693 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 361 472 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 361 472 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**1 054 410 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **128 836 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **158 427 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **58 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **113 456 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>87 868 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>10 736 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>370 545 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégué  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1549

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH VALENCE**  
**N°FINESS : 260000021**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1251 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH VALENCE**

N°FINESS : **260000021**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**28 652 367 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**22 012 565 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**10 651 140 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**11 361 425 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**17 502 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **1 402 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **16 100 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**3 629 645 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **3 629 645 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**2 599 980 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **392 675 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**1 834 380 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**1 459 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**302 470 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>216 665 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>32 723 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>2 387 697 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1550

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : GROUPEMENT HOSPITALIER PORTES DE PROVENCE (Montélimar/Dieulefit)**

**N°FINESS : 26000047**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1252 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **GROUPEMENT HOSPITALIER PORTES DE PROVENCE (Montélimar/Dieulefit)**  
N°FINESS : **260000047**  
est fixé, pour l'année 2020, à : **15 748 146 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**10 121 552 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **1 973 162 €**  
\* Aides à la Contractualisation : **8 148 390 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**44 557 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **20 000 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **24 557 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**3 865 142 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **3 865 142 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**1 280 847 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **436 048 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **843 463 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **3 713 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **322 095 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>106 737 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>36 337 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>1 312 345 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1551

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : CH CREST**

**N°FINESS : 260000054**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1253 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH CREST**

N°FINESS : **260000054**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**1 263 163 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**1 263 163 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**137 029 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**1 126 134 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **105 264 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>105 264 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1552

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH DIE**  
**N°FINESS : 260000104**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1254 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH DIE**

N°FINESS : **260000104**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**1 619 289 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**730 343 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**129 991 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**600 352 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**792 859 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **792 859 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **96 087 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **60 862 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **66 072 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>8 007 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>134 941 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1553

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CLINIQUE PNEUMOLOGIE LES RIEUX**  
**N°FINESS : 260000195**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1255 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE PNEUMOLOGIE LES RIEUX**

N°FINESS : **260000195**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**5 129 197 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**458 881 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**458 881 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**20 736 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **18 758 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **1 978 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**2 462 919 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **2 462 919 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**1 862 216 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **324 445 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **38 240 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **1 728 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **205 243 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>155 185 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>27 037 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>427 433 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1554

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : HOPITAUX DROME-NORD (Romans/Saint-Vallier)**  
**N°FINESS : 260016910**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1256 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **HOPITAUX DROME-NORD (Romans/Saint-Vallier)**

N°FINESS : **260016910**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**16 465 577 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**8 033 738 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**1 743 866 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**6 289 872 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**56 427 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **16 640 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **39 787 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**7 613 495 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **7 611 213 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **2 282 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **742 965 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **18 952 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **669 478 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **4 702 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **634 458 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>61 914 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>1 579 €</b>
 Soit un total de :	 <b>1 372 131 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1555

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : GROUPE HOSPITALIER MUTUALISTE DE GRENOBLE**

**N°FINESS : 380012658**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1257 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **GRUPE HOSPITALIER MUTUALISTE DE GRENOBLE**

N°FINESS : **380012658**

est fixé, pour l'année 2020, à : **8 135 624 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**4 480 200 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **1 070 502 €**

\* Aides à la Contractualisation : **3 409 698 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**3 179 845 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **3 179 845 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **475 579 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **373 350 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **264 987 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>39 632 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>677 969 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1556

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH RHUMATOLOGIQUE URIAGE**  
**N°FINESS : 380780023**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-0987 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH RHUMATOLOGIQUE URIAGE**

N°FINESS : **380780023**

est fixé, pour l'année 2020, à : **3 614 943 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**432 641 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **221 530 €**

\* Aides à la Contractualisation : **211 111 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**5 996 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **1 310 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **4 686 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**2 880 423 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **2 880 423 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **295 883 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **36 053 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **500 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **240 035 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>24 657 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>301 245 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1557

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : CH LA MURE (Fabrice Marchiol)**

**N°FINESS : 380780031**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-0988 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH LA MURE (Fabrice Marchiol)**

N°FINESS : **380780031**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**3 440 907 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**667 528 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**13 654 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**653 874 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 699 942 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 699 942 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**919 095 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **154 342 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **55 627 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **141 662 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>76 591 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>12 862 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>286 742 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1558

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH BOURGOIN-JALLIEU (Pierre Oudot)**  
**N°FINESS : 380780049**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1258 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH BOURGOIN-JALLIEU (Pierre Oudot)**

N°FINESS : **380780049**

est fixé, pour l'année 2020, à : **23 454 864 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**14 346 618 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **1 777 627 €**

\* Aides à la Contractualisation : **12 568 991 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**6 418 283 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **6 418 283 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**2 689 963 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **1 195 552 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**534 857 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>224 164 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>1 954 573 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1559

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : CH PONT-DE-BEAUVOISIN**

**N°FINESS : 380780056**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1259 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH PONT-DE-BEAUVOISIN**

N°FINESS : **380780056**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**5 091 399 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**977 276 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**749 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**976 527 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**14 864 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **6 667 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **8 197 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**3 630 483 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **3 630 483 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **468 776 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **81 440 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **1 239 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **302 540 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>39 065 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>424 284 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1560

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : CH RIVES**

**N°FINESS : 380780072**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1260 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH RIVES**

N°FINESS : **380780072**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**2 804 959 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**350 515 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**350 515 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**5 010 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **5 010 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**2 196 432 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **2 196 432 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **253 002 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **29 210 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **418 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **183 036 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>21 084 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>233 748 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1561

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH SAINT-MARCELLIN**  
**N°FINESS : 380780171**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-0992 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH SAINT-MARCELLIN**

N°FINESS : **380780171**

est fixé, pour l'année 2020, à : **3 795 472 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**374 617 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **374 617 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**7 505 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **2 505 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **5 000 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**3 018 020 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **3 018 020 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **395 330 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**31 218 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**625 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**251 502 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>32 944 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>316 289 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1562

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH SAINT-LAURENT-DU-PONT**  
**N°FINESS : 380780213**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1261 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH SAINT-LAURENT-DU-PONT**

N°FINESS : **380780213**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**4 515 675 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**318 858 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**318 858 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**1 260 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **1 260 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 755 340 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 755 340 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**2 255 197 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **185 020 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **26 572 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **105 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **146 278 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>187 933 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>15 418 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>376 306 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1563

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : CH VIENNE**

**N°FINESS : 380781435**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1262 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH VIENNE**

N°FINESS : **380781435**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**14 377 088 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**7 500 472 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**1 972 899 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**5 527 573 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**38 700 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **38 700 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**6 145 417 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **6 145 417 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **692 499 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **625 039 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **3 225 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **512 118 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>57 708 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>1 198 090 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1564

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CLINIQUE MEDICALE LA BUISSONNIERE**  
**N°FINESS : 420000192**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1263 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE MEDICALE LA BUISSONNIERE**

N°FINESS : **420000192**

est fixé, pour l'année 2020, à : **1 572 203 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**178 704 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **178 704 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**365 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **365 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 216 954 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 216 954 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **176 180 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**14 892 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**30 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**101 413 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>14 682 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>131 017 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1565

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : HOPITAL DU GIER**  
**N°FINESS : 420002495**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1264 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **HOPITAL DU GIER**

N°FINESS : **420002495**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**11 149 341 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**4 889 885 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**747 702 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**4 142 183 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**3 703 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **3 703 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**5 541 073 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **5 541 073 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **701 296 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **13 384 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **407 490 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **309 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **461 756 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>58 441 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>1 115 €</b>
 Soit un total de :	 <b>929 111 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1566

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CLINIQUE MUTUALISTE CHIRURGICALE (MFL SSAM)**  
**N°FINESS : 420010050**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1265 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE MUTUALISTE CHIRURGICALE (MFL SSAM)**

N°FINESS : **420010050**

est fixé, pour l'année 2020, à : **4 053 363 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**4 053 363 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **158 360 €**

\* Aides à la Contractualisation : **3 895 003 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **337 780 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>337 780 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1567

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH DU FOREZ (Feurs/Montbrison)**  
**N°FINESS : 420013831**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1266 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH DU FOREZ (Feurs/Montbrison)**

N°FINESS : **420013831**

est fixé, pour l'année 2020, à : **20 580 161 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**7 316 893 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **2 168 934 €**

\* Aides à la Contractualisation : **5 147 959 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**4 987 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **4 987 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**12 854 319 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **3 589 972 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **9 264 347 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **403 962 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **609 741 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **416 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**1 071 193 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>33 664 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>1 715 014 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1568

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : CH ROANNE**

**N°FINESS : 420780033**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1267 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH ROANNE**

N°FINESS : **420780033**

est fixé, pour l'année 2020, à : **47 654 027 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**23 304 621 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **5 568 702 €**

\* Aides à la Contractualisation : **17 735 919 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**28 157 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **3 833 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **24 324 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**20 743 960 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **7 129 534 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **13 614 426 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**2 816 089 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **752 532 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **8 668 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**1 942 052 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**2 346 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**1 728 663 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>234 674 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>62 711 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>722 €</b>
 Soit un total de :	 <b>3 971 168 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1569

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH FIRMINY**  
**N°FINESS : 420780652**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1268 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH FIRMINY**

N°FINESS : **420780652**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**13 326 053 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**5 077 668 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**840 516 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**4 237 152 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**25 517 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **21 285 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **4 232 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**4 957 273 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **4 957 273 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**2 702 343 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **563 252 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **423 139 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **2 126 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **413 106 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>225 195 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>46 938 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>1 110 504 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1570

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH LE PUY-EN-VELAY (Emile Roux)**  
**N°FINESS : 430000018**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1269 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH LE PUY-EN-VELAY (Emile Roux)**

N°FINESS : **430000018**

est fixé, pour l'année 2020, à : **20 947 912 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**13 972 571 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **5 014 788 €**

\* Aides à la Contractualisation : **8 957 783 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**7 361 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **4 878 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **2 483 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**4 831 837 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **4 831 837 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**1 642 765 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **493 378 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**1 164 381 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**613 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**402 653 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>136 897 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>41 115 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>1 745 659 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1571

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH BRIOUDE**  
**N°FINESS : 430000034**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1270 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH BRIOUDE**

N°FINESS : **430000034**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**5 680 874 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**2 443 529 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**1 042 841 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**1 400 688 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**9 551 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **2 657 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **6 894 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**2 334 350 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **2 334 350 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**604 456 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **288 777 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **211 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **203 627 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **796 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **194 529 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>50 371 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>24 065 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>18 €</b>
 Soit un total de :	 <b>473 406 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1572

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH AMBERT**  
**N°FINESS : 630780997**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1271 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1 :** Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH AMBERT**

N°FINESS : **630780997**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**7 669 975 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**1 654 354 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**1 009 171 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**645 183 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**10 078 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **10 078 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**4 739 995 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 577 425 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **3 162 570 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**1 061 888 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **203 660 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **137 863 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **840 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **395 000 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>88 491 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>16 972 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>639 166 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1573

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH ISSOIRE (Paul Ardier)**  
**N°FINESS : 630781003**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1272 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH ISSOIRE (Paul Ardier)**

N°FINESS : **630781003**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**4 214 678 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**3 001 158 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**1 241 835 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**1 759 323 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**1 213 520 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **250 097 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>101 127 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>351 224 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1574

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : CH RIOM**

**N°FINESS : 630781011**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1273 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH RIOM**

N°FINESS : **630781011**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**4 945 562 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**4 945 562 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**2 878 604 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**2 066 958 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **412 130 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>412 130 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1575

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : CH THIERS**

**N°FINESS : 630781029**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1274 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH THIERS**  
N°FINESS : **630781029**

est fixé, pour l'année 2020, à : **10 175 020 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**2 804 189 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **1 291 807 €**  
\* Aides à la Contractualisation : **1 512 382 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**259 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **259 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**6 397 455 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 260 304 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **5 137 151 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**795 659 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **177 458 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **233 682 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **22 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **533 121 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>66 305 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>14 788 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>847 918 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1576

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : HOPITAL DE FOURVIERE**  
**N°FINESS : 690000245**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1275 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **HOPITAL DE FOURVIERE**

N°FINESS : **690000245**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**9 778 133 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**1 551 045 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**62 246 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**1 488 799 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**250 052 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **202 156 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **47 896 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**4 517 514 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **4 517 514 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**2 918 340 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **541 182 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **129 254 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **20 838 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **376 460 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>243 195 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>45 099 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>814 846 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1577

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CMCR LES MASSUES**  
**N°FINESS : 690000427**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1276 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CMCR LES MASSUES**

N°FINESS : **690000427**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**24 896 034 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**2 130 257 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**36 988 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**2 093 269 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**346 695 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **275 631 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **71 064 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**20 170 623 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **20 170 623 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **2 248 459 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **177 521 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **28 891 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **1 680 885 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>187 372 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>2 074 669 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1578

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH GIVORS (Montgelas)**  
**N°FINESS : 690780036**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1277 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH GIVORS (Montgelas)**

N°FINESS : **690780036**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**5 404 904 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**1 638 232 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**225 492 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**1 412 740 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**5 752 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **5 752 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**3 392 207 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **3 134 119 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **258 088 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **368 713 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **136 519 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **479 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **282 684 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>30 726 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>450 408 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1579

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH SAINTE-FOY-LES-LYON**  
**N°FINESS : 690780044**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1278 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH SAINTE-FOY-LES-LYON**

N°FINESS : **690780044**

est fixé, pour l'année 2020, à : **2 875 067 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**580 231 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **343 €**

\* Aides à la Contractualisation : **579 888 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**6 037 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **6 037 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**2 077 338 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **2 077 338 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **211 461 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**48 353 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**503 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**173 112 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>17 622 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>239 590 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1580

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : HOPITAL DE L'ARBRESLE (Le Ravatel)**  
**N°FINESS : 690780150**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1279 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **HOPITAL DE L'ARBRESLE (Le Ravatel)**

N°FINESS : **690780150**

est fixé, pour l'année 2020, à : **3 024 540 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**628 356 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **95 829 €**

\* Aides à la Contractualisation : **532 527 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 300 300 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 300 300 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**926 424 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **169 460 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **52 363 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **108 358 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>77 202 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>14 122 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>252 045 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1581

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : GROUPE HOSPITALIER MUTUALISTE DES PORTES DU SUD**  
**N°FINESS : 690780416**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1280 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **GRUPE HOSPITALIER MUTUALISTE DES PORTES DU SUD**

N°FINESS : **690780416**

est fixé, pour l'année 2020, à : **3 807 522 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**3 807 522 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **695 996 €**

\* Aides à la Contractualisation : **3 111 526 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **317 294 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>317 294 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1582

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : MEDIPOLE HOPITAL MUTUALISTE (MHM)**  
**N°FINESS : 690041132**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1281 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **MEDIPOLE HOPITAL MUTUALISTE (MHM)**

N°FINESS : **690041132**

est fixé, pour l'année 2020, à : **25 377 416 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**4 955 869 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **695 378 €**

\* Aides à la Contractualisation : **4 260 491 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**81 874 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **81 874 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**18 349 924 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **18 349 924 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **1 989 749 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **412 989 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **6 823 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**1 529 160 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>165 812 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>2 114 784 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1583

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : HOPITAL NORD-OUEST - CH VILLEFRANCHE-SUR-SAONE**  
**N°FINESS : 690782222**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1282 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **HOPITAL NORD-OUEST - CH VILLEFRANCHE-SUR-SAONE**

N°FINESS : **690782222**

est fixé, pour l'année 2020, à : **23 284 897 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**17 229 522 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **4 348 631 €**

\* Aides à la Contractualisation : **12 880 891 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**20 000 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **20 000 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**4 437 072 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **4 437 072 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**1 149 714 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **448 589 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**1 435 794 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**1 667 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**369 756 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>95 810 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>37 382 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>1 940 409 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1584

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : HOPITAL NORD-OUEST - CH TARARE**

**N°FINESS : 690782271**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1013 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **HOPITAL NORD-OUEST - CH TARARE**

N°FINESS : **690782271**

est fixé, pour l'année 2020, à : **4 901 362 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**2 815 470 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **1 165 694 €**

\* Aides à la Contractualisation : **1 649 776 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**10 000 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **10 000 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 855 432 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 855 432 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **220 460 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **234 623 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **833 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **154 619 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>18 372 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>408 447 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1585

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : CH GERIATRIQUE DU MONT D'OR**

**N°FINESS : 690782925**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1283 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH GERIATRIQUE DU MONT D'OR**

N°FINESS : **690782925**

est fixé, pour l'année 2020, à : **15 978 311 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**1 616 903 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **13 975 €**

\* Aides à la Contractualisation : **1 602 928 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**4 296 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **4 296 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**10 589 271 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **10 589 271 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**2 592 428 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **1 175 413 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **134 742 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **358 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **882 439 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>216 036 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>97 951 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>1 331 526 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1586

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH SAINT-JOSEPH/SAINT-LUC**  
**N°FINESS : 690805361**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1284 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH SAINT-JOSEPH/SAINT-LUC**

N°FINESS : **690805361**

est fixé, pour l'année 2020, à : **9 811 157 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**9 811 157 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **4 547 554 €**

\* Aides à la Contractualisation : **5 263 603 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **817 596 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>817 596 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1587

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH METROPOLE SAVOIE (Chambéry/Aix-les-Bains)**  
**N°FINESS : 730000015**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1285 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH METROPOLE SAVOIE (Chambéry/Aix-les-Bains)**

N°FINESS : **730000015**

est fixé, pour l'année 2020, à : **48 825 557 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**33 264 790 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **12 266 577 €**

\* Aides à la Contractualisation : **20 998 213 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**69 655 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **35 947 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **33 708 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**11 788 105 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **11 788 105 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**2 441 826 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **1 261 181 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**2 772 066 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**5 805 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**982 342 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>203 486 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>105 098 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>4 068 797 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1588

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH ALBERTVILLE ET MOUTIERS**  
**N°FINESS : 730002839**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1286 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH ALBERTVILLE ET MOUTIERS**

N°FINESS : **730002839**

est fixé, pour l'année 2020, à : **10 419 076 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**5 961 040 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **2 217 985 €**

\* Aides à la Contractualisation : **3 743 055 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**2 255 516 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **2 255 516 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**1 896 751 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **305 769 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **496 753 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **187 960 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>158 063 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>25 481 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>868 257 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1589

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : CH SAINT-JEAN-DE-MAURIENNE**

**N°FINESS : 730780103**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1287 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1 :** Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH SAINT-JEAN-DE-MAURIENNE**

N°FINESS : **730780103**

est fixé, pour l'année 2020, à : **5 769 058 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**2 531 000 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **1 285 288 €**

\* Aides à la Contractualisation : **1 245 712 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**67 767 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **2 767 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **65 000 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**2 054 289 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **2 054 289 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**898 528 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **217 474 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **210 917 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **5 647 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **171 191 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>74 877 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>18 123 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>480 755 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1590

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH BOURG-SAINT-MAURICE**  
**N°FINESS : 730780525**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1288 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH BOURG-SAINT-MAURICE**

N°FINESS : **730780525**

est fixé, pour l'année 2020, à : **2 277 722 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**2 277 722 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **703 270 €**

\* Aides à la Contractualisation : **1 574 452 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **189 810 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>189 810 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1591

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : HOPITAUX DES PAYS DU MONT-BLANC (Chamonix/Sallanches)**  
**N°FINESS : 740001839**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1020 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **HOPITAUX DES PAYS DU MONT-BLANC (Chamonix/Sallanches)**

N°FINESS : **740001839**

est fixé, pour l'année 2020, à : **9 057 904 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**6 450 111 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **1 669 787 €**

\* Aides à la Contractualisation : **4 780 324 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**3 083 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **1 620 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **1 463 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**2 211 369 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **2 211 369 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **393 341 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **537 509 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **257 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **184 281 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>32 778 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>754 825 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1592

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : VSHA (HDPMB-CHAL-Martel de Janville-Praz Coutant)**  
**N°FINESS : 740780168**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1289 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **VSHA (HDPMB-CHAL-Martel de Janville-Praz Coutant)**

N°FINESS : **740780168**

est fixé, pour l'année 2020, à : **10 358 986 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**856 703 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **2 378 €**

\* Aides à la Contractualisation : **854 325 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**190 000 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **190 000 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**7 305 622 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **7 305 622 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**1 279 347 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **727 314 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **71 392 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **15 833 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **608 802 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>106 612 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>60 610 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>863 249 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1593

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH ANNECY-GENEVOIS (Annecy/Saint-Julien-en-Genevois)**  
**N°FINESS : 740781133**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1290 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH ANNECY-GENEVOIS (Annecy/Saint-Julien-en-Genevois)**

N°FINESS : **740781133**

est fixé, pour l'année 2020, à : **61 005 974 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**31 387 659 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **13 759 223 €**

\* Aides à la Contractualisation : **17 628 436 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**23 345 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **21 438 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **1 907 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**25 668 115 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **4 114 022 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **21 554 093 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**3 487 431 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **439 424 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**2 615 638 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**1 945 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**2 139 010 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>290 619 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>36 619 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>5 083 831 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1594

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : HOPITAL DE RUMILLY (Gabriel Deplante)**  
**N°FINESS : 740781208**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1022 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **HOPITAL DE RUMILLY (Gabriel Deplante)**

N°FINESS : **740781208**

est fixé, pour l'année 2020, à : **7 876 631 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**781 911 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **70 775 €**

\* Aides à la Contractualisation : **711 136 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**29 302 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **3 085 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **26 217 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**5 034 303 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **5 034 303 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**1 427 192 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **603 923 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **65 159 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **2 442 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **419 525 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>118 933 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>50 327 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>656 386 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1595

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH ALPES-LEMAN (Annemasse/Bonneville)**  
**N°FINESS : 740790258**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1291 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH ALPES-LEMAN (Annemasse/Bonneville)**

N°FINESS : **740790258**

est fixé, pour l'année 2020, à : **18 727 992 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**18 727 992 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **4 022 802 €**

\* Aides à la Contractualisation : **14 705 190 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **1 560 666 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>1 560 666 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1596

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : HOPITAUX DU LEMAN (Thonon/Evian)**  
**N°FINESS : 740790381**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1292 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **HOPITAUX DU LEMAN (Thonon/Evian)**

N°FINESS : **740790381**

est fixé, pour l'année 2020, à : **9 213 236 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**8 378 296 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **1 447 018 €**

\* Aides à la Contractualisation : **6 931 278 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**834 940 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **698 191 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>69 578 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
Soit un total de :	<b>767 769 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1597

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CP DE L'AIN**  
**N°FINESS : 010000495**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1293 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CP DE L'AIN**

N°FINESS : **010000495**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**70 909 931 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**70 909 931 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **70 909 931 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**5 909 161 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>5 909 161 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1598

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH AINAY-LE-CHÂTEAU**  
**N°FINESS : 030780282**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1294 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH AINAY-LE-CHÂTEAU**

N°FINESS : **030780282**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**22 614 484 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**21 424 261 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **21 424 261 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**1 190 223 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**1 785 355 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>99 185 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>1 884 540 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1599

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : HOPITAL SAINTE-MARIE (Privas)**

**N°FINESS : 070780317**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1295 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **HOPITAL SAINTE-MARIE (Privas)**

N°FINESS : **070780317**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**48 859 078 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**48 859 078 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **48 859 078 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**4 071 590 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>4 071 590 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1600

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CENTRE DE READAPTATION DE MAURS**  
**N°FINESS : 150782944**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1296 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CENTRE DE READAPTATION DE MAURS**

N°FINESS : **150782944**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**1 546 796 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 546 796 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **1 546 796 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**128 900 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>128 900 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1601

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CM LA TEPPE**  
**N°FINESS : 260000302**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1297 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CM LA TEPPE**

N°FINESS : **260000302**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**14 111 145 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**14 111 145 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **14 111 145 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**1 175 929 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>1 175 929 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1602

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH DROME-VIVARAIS**  
**N°FINESS : 260003264**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1030 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH DROME-VIVARAIS**

N°FINESS : **260003264**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**50 649 909 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**49 656 201 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **49 656 201 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**993 708 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**4 138 017 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>82 809 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>4 220 826 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1603

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : ETABLISSEMENT DE SANTE MENTALE PORTES DE L'ISERE**

**N°FINESS : 380012799**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1298 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **ETABLISSEMENT DE SANTE MENTALE PORTES DE L'ISERE**

N°FINESS : **380012799**

est fixé, pour l'année 2020, à : **31 002 428 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**31 002 428 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **31 002 428 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**2 583 536 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>2 583 536 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1604

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH ALPES-ISERE**  
**N°FINESS : 380780247**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1032 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH ALPES-ISERE**

N°FINESS : **380780247**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**97 396 235 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**97 396 235 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **97 396 235 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**8 116 353 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>8 116 353 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1605

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CLINIQUE DU GRESIVAUDAN**  
**N°FINESS : 380780312**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1299 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE DU GRESIVAUDAN**

N°FINESS : **380780312**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**19 854 705 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**143 748 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **89 227 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **54 521 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**18 747 682 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **9 398 392 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **9 349 290 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **955 902 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **7 373 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **11 979 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **1 562 307 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>79 659 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>614 €</b>
 Soit un total de :	 <b>1 654 559 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1606

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CENTRE DE TRAITEMENT MGEN (38)**  
**N°FINESS : 380784462**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1300 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CENTRE DE TRAITEMENT MGEN (38)**

N°FINESS : **380784462**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**1 283 704 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 283 704 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **1 283 704 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**106 975 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>106 975 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1607

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : HOPITAL SAINTE-MARIE (Le Puy-en-Velay)**  
**N°FINESS : 430000026**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1301 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **HOPITAL SAINTE-MARIE (Le Puy-en-Velay)**

N°FINESS : **430000026**

est fixé, pour l'année 2020, à : **43 643 973 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**42 597 227 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **42 597 227 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**1 046 746 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**3 549 769 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>87 229 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>3 636 998 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1608

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : HOPITAL SAINTE-MARIE (Clermont-Ferrand)**  
**N°FINESS : 630780195**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1302 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **HOPITAL SAINTE-MARIE (Clermont-Ferrand)**

N°FINESS : **630780195**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**55 072 977 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**53 701 533 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **53 701 533 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**1 371 444 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**4 475 128 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>114 287 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>4 589 415 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1609

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY**  
**N°FINESS : 690000336**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1303 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **MAISON DE SANTE DE VAUGNERAY**

N°FINESS : **690000336**

est fixé, pour l'année 2020, à : **11 394 381 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**10 524 731 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **10 524 731 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**869 650 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**877 061 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>72 471 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
Soit un total de :	<b>949 532 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1610

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : MAISON D'ACCUEIL PSYCHOTHERAPIQUE (SMC)**

**N°FINESS : 690000567**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1304 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **MAISON D'ACCUEIL PSYCHOTHERAPIQUE (SMC)**

N°FINESS : **690000567**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**2 720 686 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**2 720 686 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **2 720 686 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**226 724 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>226 724 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1611

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CLINIQUE NOTRE-DAME**  
**N°FINESS : 690002092**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1305 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE NOTRE-DAME**

N°FINESS : **690002092**

est fixé, pour l'année 2020, à : **5 990 864 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**5 990 864 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **5 990 864 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**499 239 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>499 239 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1612

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH LE VINATIER**  
**N°FINESS : 690780101**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1306 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH LE VINATIER**

N°FINESS : **690780101**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**161 280 167 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**161 280 167 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **161 280 167 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**13 440 014 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>13 440 014 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1613

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH SAINT-CYR-AU-MONT-D'OR**  
**N°FINESS : 690780119**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1307 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH SAINT-CYR-AU-MONT-D'OR**

N°FINESS : **690780119**

est fixé, pour l'année 2020, à : **42 100 027 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**42 100 027 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **42 100 027 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**3 508 336 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>3 508 336 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1614

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH SAINT-JEAN-DE-DIEU**  
**N°FINESS : 690780143**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1308 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH SAINT-JEAN-DE-DIEU**

N°FINESS : **690780143**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**79 676 673 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**79 676 673 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **79 676 673 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**6 639 723 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>6 639 723 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1615

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CENTRE DE SANTE MENTALE MGEN (69)**  
**N°FINESS : 690782081**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1309 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CENTRE DE SANTE MENTALE MGEN (69)**

N°FINESS : **690782081**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**1 568 817 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 568 817 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **1 568 817 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**130 735 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>130 735 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1616

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH DE SAVOIE**  
**N°FINESS : 730780582**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1310 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH DE SAVOIE**

N°FINESS : **730780582**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**54 405 019 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**54 405 019 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **54 405 019 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**4 533 752 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>4 533 752 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1617

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : EPSM DE LA VALLEE DE L'ARVE**  
**N°FINESS : 740785035**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1311 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **EPSM DE LA VALLEE DE L'ARVE**

N°FINESS : **740785035**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**44 336 418 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**44 336 418 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **44 336 418 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**3 694 702 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>3 694 702 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1618

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CRF L'ORCET**  
**N°FINESS : 010780252**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1312 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CRF L'ORCET**

N°FINESS : **010780252**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**15 514 780 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**211 588 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **211 588 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**13 720 428 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **13 720 428 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **1 578 502 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **4 262 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **17 632 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **1 143 369 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>131 542 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>355 €</b>
 Soit un total de :	 <b>1 292 898 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1619

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CENTRE SSR READAPTATION ADO CHANAY**  
**N°FINESS : 010780476**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1313 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CENTRE SSR READAPTATION ADO CHANAY**

N°FINESS : **010780476**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**7 470 630 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**119 760 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **119 760 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**7 350 870 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **7 350 870 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **9 980 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**612 573 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>622 553 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1620

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CRF ROMANS-FERRARI**  
**N°FINESS : 010780492**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1314 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CRF ROMANS-FERRARI**

N°FINESS : **010780492**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**10 495 278 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**256 314 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **212 172 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **44 142 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**9 304 915 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **9 304 915 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **934 049 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **21 360 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **775 410 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>77 837 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>874 607 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1621

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : CRF CHATEAU D'ANGEVILLE**

**N°FINESS : 010780799**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1049 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CRF CHATEAU D'ANGEVILLE**

N°FINESS : **010780799**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**1 960 938 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**6 617 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **6 617 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 565 113 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 565 113 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **389 208 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **551 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **130 426 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>32 434 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>163 411 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1622

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH NERIS-LES-BAINS**  
**N°FINESS : 030180020**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1050 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH NERIS-LES-BAINS**

N°FINESS : **030180020**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**5 173 019 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**15 209 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **8 324 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **6 885 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**4 670 895 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **4 670 895 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **479 412 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **7 503 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **1 267 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **389 241 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>39 951 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>625 €</b>
 Soit un total de :	 <b>431 084 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1623

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CRR FOLCHERAN**  
**N°FINESS : 070780226**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1315 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CRR FOLCHERAN**

N°FINESS : **070780226**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**2 944 380 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**19 814 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **19 814 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**2 715 895 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **2 715 895 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **208 671 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **1 651 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **226 325 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>17 389 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>245 365 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1624

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CENTRE SSR LE CHATEAU**  
**N°FINESS : 070780234**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1316 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CENTRE SSR LE CHATEAU**

N°FINESS : **070780234**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**1 908 613 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 711 353 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 711 353 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **197 260 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**142 613 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>16 438 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>159 051 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1625

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CENTRE DE POST-CURE CROIX-BLEUE (La Bastide de Virac)**  
**N°FINESS : 070784897**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1317 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CENTRE DE POST-CURE CROIX-BLEUE (La Bastide de Virac)**

N°FINESS : **070784897**

est fixé, pour l'année 2020, à : **1 188 903 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**372 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **372 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 032 930 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 032 930 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **155 601 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **31 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **86 078 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>12 967 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>99 076 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1626

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH CHAUDES-AIGUES (Pierre Raynal)**  
**N°FINESS : 150780393**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1318 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH CHAUDES-AIGUES (Pierre Raynal)**

N°FINESS : **150780393**

est fixé, pour l'année 2020, à : **3 468 373 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**23 444 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **5 188 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **18 256 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**3 145 750 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **3 145 750 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **299 179 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **1 954 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **262 146 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>24 932 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>289 032 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1627

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CM MAURICE DELORT**  
**N°FINESS : 150780708**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1319 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CM MAURICE DELORT**

N°FINESS : **150780708**

est fixé, pour l'année 2020, à : **3 128 940 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**10 025 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **10 025 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**2 796 733 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **2 796 733 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **322 182 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **835 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **233 061 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>26 849 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>260 745 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1628

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CENTRE MPR LES BAUMES (LADAPT)**  
**N°FINESS : 260000682**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1320 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CENTRE MPR LES BAUMES (LADAPT)**

N°FINESS : **260000682**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**10 493 437 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**396 993 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **387 395 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **9 598 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**8 942 257 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **8 942 257 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **1 140 330 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **13 857 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **33 083 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **745 188 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>95 028 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>1 155 €</b>
 Soit un total de :	 <b>874 454 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1629

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CRCR DIEULEFIT-SANTE**  
**N°FINESS : 260017454**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1321 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CRCR DIEULEFIT-SANTE**

N°FINESS : **260017454**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**8 235 548 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**80 961 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **29 179 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **51 782 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**7 385 816 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **7 385 816 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **767 311 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **1 460 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **6 747 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **615 485 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>63 943 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>122 €</b>
 Soit un total de :	 <b>686 297 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1630

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CM ROCHEPLANE (Rocheplane/Anguisses)**  
**N°FINESS : 380009928**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1322 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CM ROCHEPLANE (Rocheplane/Anguisses)**

N°FINESS : **380009928**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**23 310 463 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**244 135 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **90 332 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **153 803 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**20 861 522 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **20 861 522 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **2 114 661 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **90 145 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **20 345 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**1 738 460 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>176 222 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>7 512 €</b>
 Soit un total de :	 <b>1 942 539 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1631

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : CH TULLINS**

**N°FINESS : 380780098**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1323 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH TULLINS**

N°FINESS : **380780098**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**8 841 401 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**15 285 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **13 184 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **2 101 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**6 655 719 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **6 655 719 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**1 372 520 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **772 488 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **25 389 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **1 274 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **554 643 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>114 377 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>64 374 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>2 116 €</b>
 Soit un total de :	 <b>736 784 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1632

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : CENTRE DE PNEUMOLOGIE HENRI BAZIRE**

**N°FINESS : 380780379**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1324 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CENTRE DE PNEUMOLOGIE HENRI BAZIRE**

N°FINESS : **380780379**

est fixé, pour l'année 2020, à : **4 592 822 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**4 719 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **4 719 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**4 128 314 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **4 128 314 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **456 199 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **3 590 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **393 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **344 026 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>38 017 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>299 €</b>
 Soit un total de :	 <b>382 735 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1633

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : CENTRE DE SOINS DE VIRIEU**

**N°FINESS : 380781138**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1325 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CENTRE DE SOINS DE VIRIEU**

N°FINESS : **380781138**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**11 494 472 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**92 628 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **92 628 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**10 422 167 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **10 422 167 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **979 677 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **7 719 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **868 514 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>81 640 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>957 873 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1634

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : MRC LE MAS DES CHAMPS**  
**N°FINESS : 380781369**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1326 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **MRC LE MAS DES CHAMPS**

N°FINESS : **380781369**

est fixé, pour l'année 2020, à : **3 486 363 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**2 800 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **2 800 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**3 141 873 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **3 141 873 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **341 690 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **233 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **261 823 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>28 474 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>290 530 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1635

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CENTRE MUTUALISTE D'ADDICTOLOGIE**  
**N°FINESS : 420002677**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1327 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CENTRE MUTUALISTE D'ADDICTOLOGIE**

N°FINESS : **420002677**

est fixé, pour l'année 2020, à : **2 306 561 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**23 904 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **7 258 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **16 646 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**2 076 547 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **2 076 547 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **205 599 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **511 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **1 992 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **173 046 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>17 133 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>43 €</b>
 Soit un total de :	 <b>192 214 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1636

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH CHAMBON-FEUGEROLLES (Georges Claudinon)**  
**N°FINESS : 420780660**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1064 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH CHAMBON-FEUGEROLLES (Georges Claudinon)**

N°FINESS : **420780660**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**8 269 290 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**30 275 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **30 275 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**7 275 381 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **7 275 381 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **963 634 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **2 523 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **606 282 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>80 303 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>689 108 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1637

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CM LES 7 COLLINES**  
**N°FINESS : 420782096**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1328 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CM LES 7 COLLINES**

N°FINESS : **420782096**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**6 188 672 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**18 308 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **10 077 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **8 231 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**5 565 015 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **5 565 015 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **546 884 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **58 465 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **1 526 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **463 751 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>45 574 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>4 872 €</b>
 Soit un total de :	 <b>515 723 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1638

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CM D'OUSSOULX**  
**N°FINESS : 430000216**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1329 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CM D'OUSSOULX**

N°FINESS : **430000216**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**4 342 996 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**206 375 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **200 000 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **6 375 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**3 650 940 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **3 650 940 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **485 681 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **17 198 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **304 245 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>40 473 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>361 916 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1639

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CENTRE SSR NUTRITION-OBESITE (UGECAM)**  
**N°FINESS : 630011823**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1330 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CENTRE SSR NUTRITION-OBESITE (UGECAM)**

N°FINESS : **630011823**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**1 099 445 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**17 045 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **12 805 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **4 240 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**968 668 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **968 668 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **113 732 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **1 420 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **80 722 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>9 478 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>91 620 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1640

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CM CARDIO-PNEUMOLOGIE DURTOL**  
**N°FINESS : 630000131**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1331 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CM CARDIO-PNEUMOLOGIE DURTOL**

N°FINESS : **630000131**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**7 302 026 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**49 559 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **20 671 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **28 888 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**6 580 748 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **6 580 748 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **670 413 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **1 306 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **4 130 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **548 396 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>55 868 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>109 €</b>
 Soit un total de :	 <b>608 503 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1641

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CRF NOTRE-DAME (Chamalières)**  
**N°FINESS : 630000487**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1332 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CRF NOTRE-DAME (Chamalières)**

N°FINESS : **630000487**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**4 221 464 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**30 684 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **22 084 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **8 600 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**3 626 779 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **3 626 779 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **487 204 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **76 797 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **2 557 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **302 232 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>40 600 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>6 400 €</b>
 Soit un total de :	 <b>351 789 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1642

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CENTRE REGIONAL DE BASSE VISION**  
**N°FINESS : 630011211**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1333 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CENTRE REGIONAL DE BASSE VISION**

N°FINESS : **630011211**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**322 264 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**293 550 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **293 550 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **28 714 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**24 463 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>2 393 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>26 856 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1643

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH DU MONT DORE**  
**N°FINESS : 630180032**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1334 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH DU MONT DORE**

N°FINESS : **630180032**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**3 514 409 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**231 363 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**17 452 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**213 911 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**6 052 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **6 052 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**2 298 420 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **2 298 420 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**745 001 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **233 573 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **19 280 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **504 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **191 535 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>62 083 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>19 464 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>292 866 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1644

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CENTRE HOSPITALISATION DE CHANAT**  
**N°FINESS : 630780179**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1335 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CENTRE HOSPITALISATION DE CHANAT**

N°FINESS : **630780179**

est fixé, pour l'année 2020, à : **4 957 773 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**7 350 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **7 350 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**4 451 458 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **4 451 458 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **498 965 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **613 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **370 955 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>41 580 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>413 148 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1645

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH ENVAL (Etienne Clémentel)**  
**N°FINESS : 630780302**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1072 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH ENVAL (Etienne Clémentel)**

N°FINESS : **630780302**

est fixé, pour l'année 2020, à : **12 413 137 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**57 114 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **42 443 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **14 671 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**11 018 511 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **11 018 511 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **1 337 512 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **4 760 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **918 209 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>111 459 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>1 034 428 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1646

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CM LES SAPINS**  
**N°FINESS : 630780526**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1336 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CM LES SAPINS**

N°FINESS : **630780526**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**4 091 862 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**19 747 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **19 747 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**3 592 969 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **3 592 969 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **479 146 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **1 646 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **299 414 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>39 929 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>340 989 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1647

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : MECS TZA NOU**  
**N°FINESS : 630780559**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1337 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **MECS TZA NOU**

N°FINESS : **630780559**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**1 648 878 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**68 480 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **68 480 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 580 398 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 580 398 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **5 707 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**131 700 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>137 407 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1648

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : CM INFANTIL DE ROMAGNAT**

**N°FINESS : 630781755**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1338 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CM INFANTIL DE ROMAGNAT**

N°FINESS : **630781755**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**13 756 703 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**217 327 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **173 609 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **43 718 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**11 862 612 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **11 862 612 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **1 669 195 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **7 569 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **18 111 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **988 551 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>139 100 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>631 €</b>
 Soit un total de :	 <b>1 146 393 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1649

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : CRF MAURICE GANTCHOULA (Pionsat)**

**N°FINESS : 630783348**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1339 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CRF MAURICE GANTCHOULA (Pionsat)**

N°FINESS : **630783348**

est fixé, pour l'année 2020, à : **6 854 422 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**92 890 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **26 510 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **66 380 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**6 029 649 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **6 029 649 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **693 696 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **38 187 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **7 741 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **502 471 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>57 808 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>3 182 €</b>
 Soit un total de :	 <b>571 202 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1650

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : CRF MICHEL BARBAT**

**N°FINESS : 630785756**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1340 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CRF MICHEL BARBAT**

N°FINESS : **630785756**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**6 965 193 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**38 204 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **10 596 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **27 608 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**6 193 103 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **6 193 103 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **733 886 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **3 184 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **516 092 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>61 157 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>580 433 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1651

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CM L'ARGENTIERE**  
**N°FINESS : 690000401**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1341 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CM L'ARGENTIERE**

N°FINESS : **690000401**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**20 712 452 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**718 558 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **696 331 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **22 227 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**17 937 915 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **17 937 915 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **2 023 892 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **32 087 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **59 880 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **1 494 826 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>168 658 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>2 674 €</b>
 Soit un total de :	 <b>1 726 038 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1652

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : SSR LA MARTERAYE SITE SEYNOD**

**N°FINESS : 740016696**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1342 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **SSR LA MARTERAYE SITE SEYNOD**

N°FINESS : **740016696**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**7 169 159 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**386 850 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **386 850 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**6 384 072 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **6 384 072 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **398 237 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **32 238 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **532 006 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>33 186 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>597 430 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1653

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CRF GERMAINE REVEL**  
**N°FINESS : 690001524**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1343 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CRF GERMAINE REVEL**

N°FINESS : **690001524**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**9 168 044 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**67 651 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **9 471 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **58 180 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**8 286 803 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **8 286 803 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **813 590 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **5 638 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **690 567 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>67 799 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>764 004 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1654

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CENTRE SSR VAL ROSAY (Val Rosay/Maisonnée/Tresserve)**  
**N°FINESS : 690781026**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1344 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CENTRE SSR VAL ROSAY (Val Rosay/Maisonnée/Tresserve)**

N°FINESS : **690781026**

est fixé, pour l'année 2020, à : **39 092 857 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**452 147 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **279 564 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **172 583 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**35 130 923 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **35 130 923 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **3 499 748 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **10 039 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **37 679 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **2 927 577 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>291 646 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>837 €</b>
 Soit un total de :	 <b>3 257 739 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1655

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : CM BAYERE**

**N°FINESS : 690782420**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1345 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CM BAYERE**

N°FINESS : **690782420**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**4 666 450 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**12 272 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **12 272 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**3 226 744 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **3 226 744 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**1 091 551 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **335 883 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **1 023 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **268 895 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>90 963 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>27 990 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>388 871 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1656

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CRF SAINT-ALBAN**  
**N°FINESS : 730780681**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1346 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CRF SAINT-ALBAN**

N°FINESS : **730780681**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**8 518 102 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**92 309 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **45 761 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **46 548 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**7 630 624 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **7 630 624 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **784 297 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **10 872 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **7 692 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **635 885 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>65 358 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>906 €</b>
 Soit un total de :	 <b>709 841 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1657

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : MECS CHALET DE L'ORNON ET LA GRANDE CASSE**

**N°FINESS : 730783974**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1347 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **MECS CHALET DE L'ORNON ET LA GRANDE CASSE**

N°FINESS : **730783974**

est fixé, pour l'année 2020, à : **232 762 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**232 762 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **232 762 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**19 397 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>19 397 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1658

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : ETABLISSEMENT DE SANTE D'EVIAN**  
**N°FINESS : 740780143**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1348 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **ETABLISSEMENT DE SANTE D'EVIAN**

N°FINESS : **740780143**

est fixé, pour l'année 2020, à : **12 358 748 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**1 048 337 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **39 214 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **1 009 123 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**10 236 555 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **10 236 555 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **1 073 020 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **836 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **87 361 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **853 046 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>89 418 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>70 €</b>
 Soit un total de :	 <b>1 029 895 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1659

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CHI AIN-VAL DE SAONE**  
**N°FINESS : 010009132**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1086 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CHI AIN-VAL DE SAONE**

N°FINESS : **010009132**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**4 257 691 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**522 588 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**522 588 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**10 750 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **10 750 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**2 502 367 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **2 502 367 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**895 647 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **326 339 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **43 549 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **896 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **208 531 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>74 637 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>27 195 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>354 808 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1660

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH PAYS-DE-GEX**  
**N°FINESS : 010780112**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1087 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH PAYS-DE-GEX**

N°FINESS : **010780112**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**2 224 048 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**106 003 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**106 003 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**14 354 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **14 354 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 093 908 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 093 908 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**926 207 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **83 576 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **8 834 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **1 196 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **91 159 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>77 184 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>6 965 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>185 338 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1661

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH MEXIMIEUX**  
**N°FINESS : 010780120**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1349 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH MEXIMIEUX**

N°FINESS : **010780120**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**1 677 895 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**103 405 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**103 405 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**9 779 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **9 779 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 396 204 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 396 204 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **168 507 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**8 617 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**815 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**116 350 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>14 042 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>139 824 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1662

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH PONT-DE-VAUX**  
**N°FINESS : 010780138**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1088 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH PONT-DE-VAUX**

N°FINESS : **010780138**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**1 517 213 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**163 589 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**163 589 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**21 390 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **21 390 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 189 276 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 189 276 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **142 958 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**13 632 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**1 783 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**99 106 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>11 913 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>126 434 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1663

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH CŒUR DU BOURBONNAIS**  
**N°FINESS : 030002158**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1350 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH CŒUR DU BOURBONNAIS**

N°FINESS : **030002158**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**10 467 966 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**420 327 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**20 642 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**399 685 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**19 365 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **15 758 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **3 607 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**8 979 898 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **8 979 898 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **1 048 376 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **35 027 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **1 614 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **748 325 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>87 365 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>872 331 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1664

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH BOURBON L'ARCHAMBAULT**  
**N°FINESS : 030780126**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1351 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH BOURBON L'ARCHAMBAULT**

N°FINESS : **030780126**

est fixé, pour l'année 2020, à : **3 404 864 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**167 622 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **6 €**

\* Aides à la Contractualisation : **167 616 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**6 400 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **6 400 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**2 944 372 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **2 944 372 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **286 470 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **13 969 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **533 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **245 364 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>23 873 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>283 739 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1665

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH SERRIERES**  
**N°FINESS : 070000211**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1352 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH SERRIERES**

N°FINESS : **070000211**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**1 895 753 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**50 420 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**50 420 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**15 305 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **15 305 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 638 890 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 638 890 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **191 138 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **4 202 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **1 275 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **136 574 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>15 928 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>157 979 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1666

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CHI ROCHER-LARGENTIERE**  
**N°FINESS : 070004742**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1353 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CHI ROCHER-LARGENTIERE**

N°FINESS : **070004742**

est fixé, pour l'année 2020, à : **1 930 766 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**97 828 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **97 828 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**2 175 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **2 175 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 647 471 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 647 471 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **183 292 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **8 152 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **181 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **137 289 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>15 274 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>160 896 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1667

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CHI BOURG-SAINT-ANDEOL/VIVIERS**  
**N°FINESS : 070005558**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1093 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CHI BOURG-SAINT-ANDEOL/VIVIERS**

N°FINESS : **070005558**

est fixé, pour l'année 2020, à : **1 513 220 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**129 309 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **129 309 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**33 052 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **33 052 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 207 311 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 207 311 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **143 548 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **10 776 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **2 754 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **100 609 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>11 962 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>126 101 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1668

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : CH CEVENNES-ARDECHOISES**

**N°FINESS : 070007927**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1354 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH CEVENNES-ARDECHOISES**

N°FINESS : **070007927**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**1 309 654 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**253 779 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**253 779 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**31 373 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **31 373 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**945 484 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **945 484 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **79 018 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**21 148 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**2 614 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**78 790 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>6 585 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>109 137 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1669

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH VALLON PONT-D'ARC**  
**N°FINESS : 070780119**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1095 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH VALLON PONT-D'ARC**

N°FINESS : **070780119**

est fixé, pour l'année 2020, à : **1 156 415 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**79 759 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **79 759 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**43 226 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **43 226 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**941 733 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **941 733 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **91 697 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **6 647 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **3 602 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **78 478 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>7 641 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>96 368 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1670

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : CH VILLENEUVE-DE-BERG (Claude Dejean)**

**N°FINESS : 070780127**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1355 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH VILLENEUVE-DE-BERG (Claude Dejean)**

N°FINESS : **070780127**

est fixé, pour l'année 2020, à : **4 568 196 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**376 132 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**376 132 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**6 891 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **6 891 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 622 966 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 622 966 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**2 361 637 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **200 570 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **31 344 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **574 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **135 247 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>196 803 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>16 714 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>380 682 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1671

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH DU CHEYLARD**  
**N°FINESS : 070780150**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1356 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH DU CHEYLARD**

N°FINESS : **070780150**

est fixé, pour l'année 2020, à : **1 122 412 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**212 788 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**212 788 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**825 066 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **825 066 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **84 558 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **17 732 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **68 756 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>7 047 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>93 535 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1672

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH LAMASTRE**  
**N°FINESS : 070780366**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1097 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH LAMASTRE**

N°FINESS : **070780366**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**1 857 509 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**135 258 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**135 258 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**31 699 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **31 699 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 544 082 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 544 082 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **146 470 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **11 272 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **2 642 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **128 674 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>12 206 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>154 794 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1673

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH TOURNON**  
**N°FINESS : 070780374**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1357 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH TOURNON**

N°FINESS : **070780374**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**2 881 173 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**306 386 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**52 096 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**254 290 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**37 061 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **37 061 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**2 308 926 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **2 308 926 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **228 800 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **25 532 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **3 088 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **192 411 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>19 067 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>240 098 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1674

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH SAINT-FELICIEN**  
**N°FINESS : 070780382**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1358 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH SAINT-FELICIEN**

N°FINESS : **070780382**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**1 524 823 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**126 344 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**126 344 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**2 274 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **2 274 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 240 202 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 240 202 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **156 003 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **10 529 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **190 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **103 350 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>13 000 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>127 069 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1675

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH CONDAT-EN-FENIERS**  
**N°FINESS : 150780047**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1100 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH CONDAT-EN-FENIERS**

N°FINESS : **150780047**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**78 706 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**78 706 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**78 706 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **6 559 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>6 559 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1676

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH MURAT**  
**N°FINESS : 150780500**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1101 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH MURAT**

N°FINESS : **150780500**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**3 256 622 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**238 451 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**238 451 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**1 753 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **1 753 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 965 470 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 965 470 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**828 489 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **222 459 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **19 871 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **146 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **163 789 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>69 041 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>18 538 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>271 385 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1677

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH NYONS**  
**N°FINESS : 260000088**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1102 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH NYONS**  
N°FINESS : **260000088**

est fixé, pour l'année 2020, à : **2 393 803 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**221 989 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **35 387 €**  
\* Aides à la Contractualisation : **186 602 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**4 399 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **3 391 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **1 008 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 929 062 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 929 062 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **238 353 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **18 499 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **367 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **160 755 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>19 863 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>199 484 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1678

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH BUIS-LES-BARONNIES**  
**N°FINESS : 260000096**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1103 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH BUIS-LES-BARONNIES**

N°FINESS : **260000096**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**1 541 771 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**127 914 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**127 914 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**735 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **735 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 240 919 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 240 919 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **172 203 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**10 660 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**61 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**103 410 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>14 350 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>128 481 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1679

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH SAINT-GEOIRE-EN-VALDAINE**  
**N°FINESS : 380780239**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1104 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH SAINT-GEOIRE-EN-VALDAINE**

N°FINESS : **380780239**

est fixé, pour l'année 2020, à : **2 480 436 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**167 955 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **167 955 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**18 119 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **18 119 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**2 072 068 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **2 072 068 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **222 294 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **13 996 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **1 510 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **172 672 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>18 525 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>206 703 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1680

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH BEAUREPAIRE (Luzy Dufeillant)**  
**N°FINESS : 380781351**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1359 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH BEAUREPAIRE (Luzy Dufeillant)**

N°FINESS : **380781351**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**2 646 689 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**341 460 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**341 460 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**8 257 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **8 257 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**2 119 043 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **2 119 043 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **177 929 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **28 455 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **688 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **176 587 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>14 827 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>220 557 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1681

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH LA TOUR-DU-PIN**  
**N°FINESS : 380782698**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1106 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH LA TOUR-DU-PIN**

N°FINESS : **380782698**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**4 481 337 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**168 268 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**168 268 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**20 000 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **20 000 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 805 826 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 805 826 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**2 394 604 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **92 639 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **14 022 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **1 667 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **150 486 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>199 550 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>7 720 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>373 445 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1682

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH MORESTEL**  
**N°FINESS : 380782771**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1107 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH MORESTEL**

N°FINESS : **380782771**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**1 844 045 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**65 448 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**65 448 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**6 112 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **6 112 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 569 385 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 569 385 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **203 100 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**5 454 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**509 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**130 782 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>16 925 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>153 670 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1683

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH SAINT-PIERRE-DE-BOEUF**  
**N°FINESS : 420000325**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1360 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1 :** Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH SAINT-PIERRE-DE-BOEUF**

N°FINESS : **420000325**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**1 871 561 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**102 604 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**102 604 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**26 800 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **26 800 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 533 975 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 533 975 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **208 182 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **8 550 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **2 233 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **127 831 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>17 349 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>155 963 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1684

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH SAINT-JUST-LA-PENDUE (Fernand Merlin)**  
**N°FINESS : 420780041**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1108 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH SAINT-JUST-LA-PENDUE (Fernand Merlin)**

N°FINESS : **420780041**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**987 360 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**929 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **929 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**876 246 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **876 246 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **110 185 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **77 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **73 021 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>9 182 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>82 280 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1685

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH CHARLIEU**  
**N°FINESS : 420780058**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1109 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH CHARLIEU**

N°FINESS : **420780058**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**2 084 926 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**110 819 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**110 819 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**1 715 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **1 715 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 780 941 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 780 941 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **191 451 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **9 235 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **143 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **148 412 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>15 954 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>173 744 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1686

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH SAINT-BONNET-LE-CHATEAU**  
**N°FINESS : 420780694**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1110 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH SAINT-BONNET-LE-CHATEAU**

N°FINESS : **420780694**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**2 449 330 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**338 353 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**338 353 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**257 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **257 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 173 654 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 173 654 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**777 962 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **159 104 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **28 196 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **21 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **97 805 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>64 830 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>13 259 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>204 111 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1687

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH CHAZELLES-SUR-LYON**  
**N°FINESS : 420780702**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1111 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH CHAZELLES-SUR-LYON**

N°FINESS : **420780702**

est fixé, pour l'année 2020, à : **1 448 903 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**128 575 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **128 575 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 176 325 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 176 325 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **144 003 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **10 715 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **98 027 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>12 000 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>120 742 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1688

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH PELUSSIN**  
**N°FINESS : 420780736**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1361 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH PELUSSIN**

N°FINESS : **420780736**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**1 934 779 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**168 482 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**168 482 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 555 476 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 555 476 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **210 821 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **14 040 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **129 623 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>17 568 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>161 231 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1689

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH BOEN-SUR-LIGNON**  
**N°FINESS : 420781791**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1112 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH BOEN-SUR-LIGNON**

N°FINESS : **420781791**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**1 073 870 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**81 291 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**81 291 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**11 549 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **11 549 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**875 810 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **875 810 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **105 220 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **6 774 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **962 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **72 984 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>8 768 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>89 488 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1690

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH CRAPONNE-SUR-ARZON**  
**N°FINESS : 430000059**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1113 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH CRAPONNE-SUR-ARZON**

N°FINESS : **430000059**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**243 539 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**243 539 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**38 712 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**204 827 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **20 295 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>20 295 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1691

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH LANGEAC (Pierre Gallice)**  
**N°FINESS : 430000067**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1114 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH LANGEAC (Pierre Gallice)**

N°FINESS : **430000067**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**1 746 134 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**295 984 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**67 746 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**228 238 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**1 450 150 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **24 665 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>120 846 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
Soit un total de :	<b>145 511 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1692

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH YSSINGEAUX**  
**N°FINESS : 430000091**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1115 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH YSSINGEAUX**

N°FINESS : **430000091**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**3 508 031 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**546 225 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**546 225 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**5 369 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **5 369 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 899 493 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 899 493 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**851 564 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **205 380 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **45 519 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **447 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **158 291 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>70 964 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>17 115 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>292 336 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1693

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH BILLOM**  
**N°FINESS : 630781367**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1362 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH BILLOM**

N°FINESS : **630781367**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**4 392 331 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**581 951 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**581 951 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**113 876 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **113 876 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 294 441 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 294 441 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**2 230 176 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **171 887 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **48 496 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **9 490 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **107 870 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>185 848 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>14 324 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>366 028 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1694

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH DU BEAUJOLAIS VERT (CHI Thizy les Bourgs et Cours la Ville)**  
**N°FINESS : 690043237**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1117 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH DU BEAUJOLAIS VERT (CHI Thizy les Bourgs et Cours la Ville)**

N°FINESS : **690043237**

est fixé, pour l'année 2020, à : **6 199 447 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**539 504 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **539 504 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**10 000 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **10 000 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**4 228 188 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **4 228 188 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**904 614 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **517 141 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **44 959 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **833 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **352 349 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>75 385 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>43 095 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>516 621 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1695

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH SAINT-SYMPHORIEN-SUR-COISE**  
**N°FINESS : 690780051**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1118 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH SAINT-SYMPHORIEN-SUR-COISE**

N°FINESS : **690780051**

est fixé, pour l'année 2020, à : **1 816 504 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**162 563 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **162 563 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 450 885 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 450 885 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **203 056 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**13 547 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**120 907 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>16 921 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>151 375 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1696

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : CH CONDRIEU**

**N°FINESS : 690780069**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1119 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH CONDRIEU**

N°FINESS : **690780069**

est fixé, pour l'année 2020, à : **2 362 159 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**255 672 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**255 672 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 895 309 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 895 309 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **211 178 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**21 306 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**157 942 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>17 598 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>196 846 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1697

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : HIG NEUVILLE ET FONTAINES-SUR-SAONE**

**N°FINESS : 690780077**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1120 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **HIG NEUVILLE ET FONTAINES-SUR-SAONE**

N°FINESS : **690780077**

est fixé, pour l'année 2020, à : **2 082 328 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**37 441 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **37 441 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 883 541 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 883 541 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **161 346 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **3 120 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **156 962 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>13 446 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>173 528 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1698

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH SAINT-LAURENT-DE-CHAMOUSSET**  
**N°FINESS : 690780085**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1121 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH SAINT-LAURENT-DE-CHAMOUSSET**

N°FINESS : **690780085**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**1 608 367 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**154 509 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**154 509 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 289 309 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 289 309 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **164 549 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**12 876 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**107 442 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>13 712 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>134 030 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1699

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH BELLEVILLE**  
**N°FINESS : 690782230**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1122 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH BELLEVILLE**

N°FINESS : **690782230**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**2 846 170 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**299 233 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**299 233 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**812 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **812 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**2 291 435 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **2 291 435 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **254 690 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **24 936 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **68 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **190 953 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>21 224 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>237 181 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1700

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : CH BEAUJEU**

**N°FINESS : 690782248**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1123 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH BEAUJEU**

N°FINESS : **690782248**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**2 465 049 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**214 715 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**214 715 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**2 040 220 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **2 040 220 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **210 114 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **17 893 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **170 018 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>17 510 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>205 421 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1701

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : CH SAINT-PIERRE-D'ALBIGNY (Michel Dubettier)**

**N°FINESS : 730780558**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1124 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH SAINT-PIERRE-D'ALBIGNY (Michel Dubettier)**

N°FINESS : **730780558**

est fixé, pour l'année 2020, à : **2 868 457 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**106 371 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **106 371 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**5 503 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **5 503 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**2 461 941 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **2 461 941 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **294 642 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **8 864 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **459 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **205 162 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>24 554 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>239 039 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1702

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH MODANE**  
**N°FINESS : 730780566**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1363 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH MODANE**

N°FINESS : **730780566**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**1 598 677 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**48 648 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**48 648 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**13 787 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **13 787 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 389 710 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 389 710 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **146 532 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **4 054 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **1 149 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **115 809 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>12 211 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>133 223 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1703

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CH LA ROCHE-SUR-FORON (Andrevettan)**  
**N°FINESS : 740781182**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1126 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH LA ROCHE-SUR-FORON (Andrevettan)**

N°FINESS : **740781182**

est fixé, pour l'année 2020, à : **1 510 081 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**89 826 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **89 826 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**1 250 535 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **1 250 535 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **169 720 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **7 486 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **104 211 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>14 143 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>125 840 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1704

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : CH LA TOUR (Dufresne-Sommeiller)**

**N°FINESS : 740781190**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1127 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CH LA TOUR (Dufresne-Sommeiller)**

N°FINESS : **740781190**

est fixé, pour l'année 2020, à : **3 850 918 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**571 220 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **571 220 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**1 836 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **1 836 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**2 120 091 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **2 120 091 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**894 251 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **263 520 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **47 602 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **153 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **176 674 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>74 521 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>21 960 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>320 910 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1705

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : HAD SOINS ET SANTE (Lyon)**

**N°FINESS : 690788930**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1364 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1 :** Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **HAD SOINS ET SANTE (Lyon)**

N°FINESS : **690788930**

est fixé, pour l'année 2020, à : **1 449 176 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**1 449 176 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **1 449 176 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **120 765 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>120 765 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1706

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : GCS AURAGEN**  
**N°FINESS : 690043542**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-0288 du 11 mai 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **GCS AURAGEN**

N°FINESS : **690043542**

est fixé, pour l'année 2020, à : **5 620 500 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**5 620 500 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **5 620 500 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **468 375 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>468 375 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1707

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : HAD AMBERIEU-EN-BUGEY**

**N°FINESS : 010005379**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-0289 du 11 mai 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **HAD AMBERIEU-EN-BUGEY**

N°FINESS : **010005379**

est fixé, pour l'année 2020, à : **24 586 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**24 586 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**24 586 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **2 049 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>2 049 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1708

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CLINIQUE AMBULATOIRE CENDANEG (Gex)**  
**N°FINESS : 010007300**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1365 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE AMBULATOIRE CENDANEG (Gex)**

N°FINESS : **010007300**

est fixé, pour l'année 2020, à : **30 398 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**30 398 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **30 398 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **2 533 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>2 533 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1709

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CLINIQUE CONVERT**  
**N°FINESS : 010780195**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1366 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE CONVERT**

N°FINESS : **010780195**

est fixé, pour l'année 2020, à : **1 214 149 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**1 214 149 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **40 225 €**

\* Aides à la Contractualisation : **1 173 924 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **101 179 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>101 179 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1710

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : HOPITAL PRIVE D'AMBERIEU**

**N°FINESS : 010780203**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1367 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **HOPITAL PRIVE D'AMBERIEU**

N°FINESS : **010780203**

est fixé, pour l'année 2020, à : **1 679 336 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**1 679 336 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **1 072 850 €**

\* Aides à la Contractualisation : **606 486 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **139 945 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>139 945 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégué  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1711

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : NEPHOCARE-BELLEY**  
**N°FINESS : 010780294**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1368 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **NEPHOCARE-BELLEY**

N°FINESS : **010780294**

est fixé, pour l'année 2020, à : **33 304 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**33 304 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **33 304 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **2 775 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>2 775 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1712

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : POLYCLINIQUE LA PERGOLA**  
**N°FINESS : 030780548**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1369 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **POLYCLINIQUE LA PERGOLA**

N°FINESS : **030780548**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**1 246 352 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**944 784 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**944 784 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**20 940 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **20 940 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **280 628 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **78 732 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **1 745 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>23 386 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>103 863 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1713

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : HOPITAL PRIVE SAINT-FRANCOIS**

**N°FINESS : 030781116**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1370 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **HOPITAL PRIVE SAINT-FRANCOIS**

N°FINESS : **030781116**

est fixé, pour l'année 2020, à : **1 477 662 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**1 300 141 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **167 656 €**

\* Aides à la Contractualisation : **1 132 485 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **177 521 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **108 345 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>14 793 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>123 138 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1714

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : POLYCLINIQUE SAINT-ODILON**  
**N°FINESS : 030785430**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1371 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1 :** Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **POLYCLINIQUE SAINT-ODILON**

N°FINESS : **030785430**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**611 068 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**611 068 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**11 902 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**599 166 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **50 922 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>50 922 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1715

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CLINIQUE DU VIVARAIS**  
**N°FINESS : 070780168**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1372 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE DU VIVARAIS**

N°FINESS : **070780168**

est fixé, pour l'année 2020, à : **153 531 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**153 531 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **153 531 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **12 794 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>12 794 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1716

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : HOPITAUX PRIVES DROME-ARDECHE (Pasteur/Générale de Valence)**  
**N°FINESS : 070780424**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1373 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **HOPITAUX PRIVES DROME-ARDECHE (Pasteur/Générale de Valence)**

N°FINESS : **070780424**

est fixé, pour l'année 2020, à : **2 535 354 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**2 089 445 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **110 526 €**

\* Aides à la Contractualisation : **1 978 919 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**9 194 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **9 194 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **436 715 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **174 120 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **766 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>36 393 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>211 279 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1717

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CLINIQUE DU HAUT-CANTAL**  
**N°FINESS : 150780120**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1374 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE DU HAUT-CANTAL**

N°FINESS : **150780120**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**359 634 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**129 607 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**129 607 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**39 959 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **39 959 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **190 068 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**10 801 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**3 330 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :

**0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>15 839 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>29 970 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1718

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CMC TRONQUIERES**  
**N°FINESS : 150780732**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1375 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CMC TRONQUIERES**

N°FINESS : **150780732**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**1 686 364 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**1 390 129 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**44 908 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**1 345 221 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**1 789 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **1 789 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **294 446 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **115 844 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **149 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>24 537 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>140 530 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1719

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CLINIQUE LA PARISIÈRE**  
**N°FINESS : 260000260**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1376 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1 :** Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE LA PARISIÈRE**

N°FINESS : **260000260**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**253 105 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**253 105 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**1 500 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**251 605 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **21 092 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>21 092 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1720

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CLINIQUE KENNEDY**  
**N°FINESS : 260003017**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1377 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE KENNEDY**

N°FINESS : **260003017**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**626 601 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**626 601 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**12 951 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**613 650 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **52 217 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>52 217 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1721

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CENTRE ENDOSCOPIE NORD-ISERE**  
**N°FINESS : 380013037**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1378 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CENTRE ENDOSCOPIE NORD-ISERE**

N°FINESS : **380013037**

est fixé, pour l'année 2020, à : **32 628 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**32 628 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **32 628 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **2 719 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>2 719 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1722

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : CLINIQUE SAINT-VINCENT-DE-PAUL**

**N°FINESS : 380780197**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1379 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE SAINT-VINCENT-DE-PAUL**

N°FINESS : **380780197**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**323 312 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**323 312 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**287 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**323 025 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **26 943 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>26 943 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1723

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : NOUVELLE CLINIQUE DE CHARTREUSE**

**N°FINESS : 380780288**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1380 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **NOUVELLE CLINIQUE DE CHARTREUSE**

N°FINESS : **380780288**

est fixé, pour l'année 2020, à : **218 240 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**218 240 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **218 240 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **18 187 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
Soit un total de :	<b>18 187 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1724

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CLINIQUE DES COTES-DU RHONE**  
**N°FINESS : 380020123**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1381 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE DES COTES-DU RHONE**

N°FINESS : **380020123**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**331 187 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**331 187 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**331 187 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **27 599 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>27 599 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1725

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : AGDUC (ASSOCIATION DIALYSE)**

**N°FINESS : 380784801**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1382 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1 :** Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **AGDUC (ASSOCIATION DIALYSE)**

N°FINESS : **380784801**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**720 112 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**720 112 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**720 112 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **60 009 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>60 009 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1726

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CLINIQUE DES CEDRES**  
**N°FINESS : 380785956**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1383 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1 :** Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE DES CEDRES**

N°FINESS : **380785956**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**746 176 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**746 176 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**46 406 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**699 770 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **62 181 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>62 181 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1727

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CLINIQUE BELLEDONNE**  
**N°FINESS : 380786442**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1384 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1 :** Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE BELLEDONNE**

N°FINESS : **380786442**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**1 013 543 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**1 013 543 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**107 755 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**905 788 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **84 462 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>84 462 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1728

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : HAD ADENE (ex-OIKIA)**

**N°FINESS : 420002479**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1149 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **HAD ADENE (ex-OIKIA)**

N°FINESS : **420002479**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**236 661 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**236 661 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**236 661 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **19 722 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>19 722 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1729

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : HAD GCS SANTE A DOMICILE**  
**N°FINESS : 420010258**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1385 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **HAD GCS SANTE A DOMICILE**

N°FINESS : **420010258**

est fixé, pour l'année 2020, à : **191 620 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**191 620 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **191 620 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **15 968 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>15 968 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1730

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : HOPITAL PRIVE DE LA LOIRE**  
**N°FINESS : 420011413**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1386 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **HOPITAL PRIVE DE LA LOIRE**

N°FINESS : **420011413**

est fixé, pour l'année 2020, à : **4 475 741 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**4 475 741 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **124 820 €**

\* Aides à la Contractualisation : **4 350 921 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **372 978 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>372 978 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1731

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : CLINIQUE DU PARC (Saint-Priest-en-Jarez)**

**N°FINESS : 420780504**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1387 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE DU PARC (Saint-Priest-en-Jarez)**

N°FINESS : **420780504**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**760 855 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**760 855 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**2 599 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**758 256 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **63 405 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>63 405 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1732

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CLINIQUE DU RENAISON**  
**N°FINESS : 420782310**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1388 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE DU RENAISON**

N°FINESS : **420782310**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**931 070 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**931 070 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**2 500 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**928 570 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **77 589 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>77 589 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1733

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CLINIQUE NOUVELLE FOREZ**  
**N°FINESS : 420782591**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1389 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE NOUVELLE FOREZ**

N°FINESS : **420782591**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**784 789 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**258 836 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**258 836 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**3 130 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **3 130 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **522 823 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **21 570 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **261 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>43 569 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>65 400 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1734

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : ARTIC 42 (ASSOCIATION DIALYSE)**

**N°FINESS : 420789968**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1390 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **ARTIC 42 (ASSOCIATION DIALYSE)**

N°FINESS : **420789968**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**507 727 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**507 727 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**507 727 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **42 311 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>42 311 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1735

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CLINIQUE BON SECOURS**  
**N°FINESS : 430000109**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1391 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE BON SECOURS**

N°FINESS : **430000109**

est fixé, pour l'année 2020, à : **212 924 €**

**♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**212 924 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **3 333 €**

\* Aides à la Contractualisation : **209 591 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **17 744 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>17 744 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1736

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CLINIQUE KORIAN - LE HAUT-LIGNON**  
**N°FINESS : 430007450**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1392 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE KORIAN - LE HAUT-LIGNON**

N°FINESS : **430007450**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**367 528 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**155 068 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**44 581 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**110 487 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **212 460 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **12 922 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>17 705 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>30 627 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1737

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : HAD CLINIDOM**  
**N°FINESS : 630008118**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1393 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **HAD CLINIDOM**

N°FINESS : **630008118**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**128 777 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**128 777 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**128 777 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **10 731 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>10 731 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1738

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : HAD 63**

**N°FINESS : 630010296**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1394 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **HAD 63**

N°FINESS : **630010296**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**117 384 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**117 384 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**117 384 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **9 782 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>9 782 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1739

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : POLE SANTE REPUBLIQUE**  
**N°FINESS : 630780211**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1395 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **POLE SANTE REPUBLIQUE**

N°FINESS : **630780211**

est fixé, pour l'année 2020, à : **1 996 486 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**1 996 486 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **270 884 €**

\* Aides à la Contractualisation : **1 725 602 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **166 374 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>166 374 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1740

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CLINIQUE LES SORBIERS**  
**N°FINESS : 630780310**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1396 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE LES SORBIERS**

N°FINESS : **630780310**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**734 754 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**164 646 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **164 646 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**107 000 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **107 000 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **463 108 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **13 721 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **8 917 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>38 592 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>61 230 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1741

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CLINIQUE DE LA PLAINE**  
**N°FINESS : 630780369**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1397 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE DE LA PLAINE**

N°FINESS : **630780369**

est fixé, pour l'année 2020, à : **196 622 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**196 622 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **196 622 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **16 385 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>16 385 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1742

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : HOPITAL PRIVE LA CHATAIGNERAIE**

**N°FINESS : 630781839**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1398 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **HOPITAL PRIVE LA CHATAIGNERAIE**

N°FINESS : **630781839**

est fixé, pour l'année 2020, à : **1 387 641 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**1 387 641 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **325 656 €**

\* Aides à la Contractualisation : **1 061 985 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **115 637 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>115 637 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1743

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : AURASANTE**  
**N°FINESS : 630784742**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1399 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **AURASANTE**

N°FINESS : **630784742**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**428 911 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**428 911 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**428 911 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **35 743 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>35 743 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1744

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : ATIRRA (ASSOCIATION DIALYSE)**  
**N°FINESS : 690030770**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1400 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **ATIRRA (ASSOCIATION DIALYSE)**

N°FINESS : **690030770**

est fixé, pour l'année 2020, à : **65 660 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**65 660 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**65 660 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **5 472 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
Soit un total de :	<b>5 472 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1745

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : HOPITAL PRIVE NATECIA**  
**N°FINESS : 690022959**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1401 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **HOPITAL PRIVE NATECIA**

N°FINESS : **690022959**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**934 414 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**934 414 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**187 375 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**747 039 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **77 868 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>77 868 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1746

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : AURAL (ASSOCIATION DIALYSE)**  
**N°FINESS : 690022009**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1402 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **AURAL (ASSOCIATION DIALYSE)**

N°FINESS : **690022009**

est fixé, pour l'année 2020, à : **668 589 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**668 589 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**668 589 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **55 716 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>55 716 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1747

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CLINIQUE DU PARC (Lyon)**  
**N°FINESS : 690023239**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1403 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1 :** Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE DU PARC (Lyon)**

N°FINESS : **690023239**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**612 485 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**612 485 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**16 667 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**595 818 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **51 040 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>51 040 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1748

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : HOPITAL PRIVE JEAN MERMOZ**

**N°FINESS : 690023411**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1404 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **HOPITAL PRIVE JEAN MERMOZ**

N°FINESS : **690023411**

est fixé, pour l'année 2020, à : **3 242 161 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**3 242 161 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **431 687 €**

\* Aides à la Contractualisation : **2 810 474 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **270 180 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>270 180 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1749

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CALYDIAL (ASSOCIATION DIALYSE)**  
**N°FINESS : 690024773**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1405 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CALYDIAL (ASSOCIATION DIALYSE)**

N°FINESS : **690024773**

est fixé, pour l'année 2020, à : **290 202 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**290 202 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **290 202 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **24 184 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>24 184 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1750

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CENTRE D'ENDOSCOPIE LYON SUD-OUEST**  
**N°FINESS : 690029186**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1406 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CENTRE D'ENDOSCOPIE LYON SUD-OUEST**

N°FINESS : **690029186**

est fixé, pour l'année 2020, à : **15 621 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**15 621 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **15 621 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **1 302 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>1 302 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1751

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CLINIQUE EMILIE DE VIALAR**  
**N°FINESS : 690780200**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1407 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE EMILIE DE VIALAR**

N°FINESS : **690780200**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**411 822 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**150 023 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **150 023 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **261 799 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **12 502 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>21 817 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>34 319 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1752

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : CLINIQUE DE LA PART-DIEU**

**N°FINESS : 690780226**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1408 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE DE LA PART-DIEU**

N°FINESS : **690780226**

est fixé, pour l'année 2020, à : **51 623 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**51 623 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **51 623 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **4 302 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>4 302 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1753

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CLINIQUE SAINT-CHARLES**  
**N°FINESS : 690780259**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1409 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE SAINT-CHARLES**

N°FINESS : **690780259**

est fixé, pour l'année 2020, à : **256 155 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**256 155 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **256 155 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **21 346 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>21 346 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1754

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CLINIQUE DU VAL D'OUEST-VENDOME**  
**N°FINESS : 690780358**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1410 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE DU VAL D'OUEST-VENDOME**

N°FINESS : **690780358**

est fixé, pour l'année 2020, à : **1 721 494 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**1 721 494 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **109 632 €**

\* Aides à la Contractualisation : **1 611 862 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **143 458 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>143 458 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1755

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CLINIQUE CHARCOT**  
**N°FINESS : 690780366**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1411 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE CHARCOT**

N°FINESS : **690780366**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**1 335 672 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**1 335 672 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**60 115 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**1 275 557 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **111 306 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>111 306 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1756

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : NEPHROCARE RILLIEUX**

**N°FINESS : 690031513**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1412 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **NEPHROCARE RILLIEUX**

N°FINESS : **690031513**

est fixé, pour l'année 2020, à : **90 528 €**

**♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**90 528 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**90 528 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **7 544 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>7 544 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1757

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : POLYCLINIQUE LYON-NORD (Rillieux)**  
**N°FINESS : 690780390**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1413 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **POLYCLINIQUE LYON-NORD (Rillieux)**

N°FINESS : **690780390**

est fixé, pour l'année 2020, à : **1 607 063 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**1 607 063 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **32 949 €**

\* Aides à la Contractualisation : **1 574 114 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **133 922 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>133 922 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1758

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : NEPHROCARE-TASSIN-CHARCOT**  
**N°FINESS : 690780499**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1414 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **NEPHROCARE-TASSIN-CHARCOT**

N°FINESS : **690780499**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**441 859 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**441 859 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**441 859 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **36 822 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>36 822 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1759

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : CLINIQUE DE LA SAUVEGARDE**

**N°FINESS : 690780648**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1415 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE DE LA SAUVEGARDE**

N°FINESS : **690780648**

est fixé, pour l'année 2020, à : **3 119 177 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**3 119 177 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **95 831 €**

\* Aides à la Contractualisation : **3 023 346 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **259 931 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>259 931 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1760

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : HOPITAL PRIVE DE L'EST LYONNAIS**

**N°FINESS : 690780655**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1416 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **HOPITAL PRIVE DE L'EST LYONNAIS**

N°FINESS : **690780655**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**1 106 555 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**703 245 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**2 064 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**701 181 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**3 368 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **3 368 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **399 942 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **58 604 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **281 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>33 329 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>92 214 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1761

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CLINIQUE TRENEL**  
**N°FINESS : 690780663**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1417 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE TRENEL**

N°FINESS : **690780663**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**624 256 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**624 256 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**24 666 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**599 590 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **52 021 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>52 021 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1762

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : MEDIPOLE LYON VILLEURBANNE-MEDIPOLE HOPITAL PRIVE (MHP)**  
**N°FINESS : 690041124**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1418 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT :	<b>MEDIPOLE LYON VILLEURBANNE-MEDIPOLE HOPITAL PRIVE (MHP)</b>
N°FINESS :	<b>690041124</b>
est fixé, pour l'année 2020, à :	<b>2 995 066 €</b>

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**2 995 066 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

* Missions d'Intérêt Général :	<b>160 739 €</b>
* Aides à la Contractualisation :	<b>2 834 327 €</b>

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **249 589 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>249 589 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1763

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CLINIQUE LES BRUYERES**  
**N°FINESS : 690791082**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1419 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE LES BRUYERES**

N°FINESS : **690791082**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**376 486 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**153 186 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**153 186 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **223 300 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **12 766 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>18 608 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>31 374 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1764

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : INFIRMERIE PROTESTANTE**  
**N°FINESS : 690793468**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1420 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **INFIRMERIE PROTESTANTE**

N°FINESS : **690793468**

est fixé, pour l'année 2020, à : **3 748 516 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**3 748 516 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **85 161 €**

\* Aides à la Contractualisation : **3 663 355 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **312 376 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>312 376 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1765

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : POLYCLINIQUE DU BEAUJOLAIS**  
**N°FINESS : 690807367**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1421 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **POLYCLINIQUE DU BEAUJOLAIS**

N°FINESS : **690807367**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**837 216 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**837 216 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**1 982 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**835 234 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **69 768 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>69 768 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1766

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : HOPITAL PRIVE MEDIPOLE DE SAVOIE**

**N°FINESS : 730004298**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1422 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **HOPITAL PRIVE MEDIPOLE DE SAVOIE**

N°FINESS : **730004298**

est fixé, pour l'année 2020, à : **1 544 150 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**1 381 722 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **95 272 €**

\* Aides à la Contractualisation : **1 286 450 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **162 428 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **115 144 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>13 536 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>128 680 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1767

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : GCS HERBERT**

**N°FINESS : 730012499**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1187 du 21 juillet 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **GCS HERBERT**

N°FINESS : **730012499**

est fixé, pour l'année 2020, à : **79 256 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**79 256 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **79 256 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **6 605 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>6 605 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1768

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : HAD HAUTE-SAVOIE SUD**  
**N°FINESS : 740010475**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1423 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **HAD HAUTE-SAVOIE SUD**

N°FINESS : **740010475**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**185 495 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**185 495 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**185 495 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **15 458 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
Soit un total de :	<b>15 458 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1769

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : HOPITAL PRIVE PAYS DE SAVOIE (Polyclinique de Savoie)**

**N°FINESS : 740014345**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1424 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **HOPITAL PRIVE PAYS DE SAVOIE (Polyclinique de Savoie)**

N°FINESS : **740014345**

est fixé, pour l'année 2020, à : **1 355 739 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**1 355 739 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **84 320 €**

\* Aides à la Contractualisation : **1 271 419 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **112 978 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>112 978 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1770

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CLINIQUE D'ARGONAY**  
**N°FINESS : 740780416**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1425 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE D'ARGONAY**

N°FINESS : **740780416**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**676 934 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**676 934 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**24 276 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**652 658 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **56 411 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>56 411 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1771

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CLINIQUE GENERALE**  
**N°FINESS : 740780424**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1426 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE GENERALE**

N°FINESS : **740780424**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**1 164 545 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**1 164 545 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**37 656 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**1 126 889 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **97 045 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>97 045 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1772

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : SFDTM CENTRE DE DIALYSE MONT-BLANC-SALLANCHES**  
**N°FINESS : 740788617**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1427 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **SFDTM CENTRE DE DIALYSE MONT-BLANC-SALLANCHES**

N°FINESS : **740788617**

est fixé, pour l'année 2020, à : **76 725 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**76 725 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **76 725 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **6 394 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>6 394 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1773

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CLINIQUE DU GRAND PRE-DURTOL**  
**N°FINESS : 630781821**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1428 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE DU GRAND PRE-DURTOL**

N°FINESS : **630781821**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**457 080 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**457 080 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**457 080 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **38 090 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
Soit un total de :	<b>38 090 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1774

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CENTRE DE READAPTATION LES ARBELLES**  
**N°FINESS : 010002129**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1429 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CENTRE DE READAPTATION LES ARBELLES**

N°FINESS : **010002129**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**889 525 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**199 026 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **5 442 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **193 584 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **690 499 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **16 586 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>57 542 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>74 128 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1775

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : CENTRE DE PNEUMOLOGIE CLAIR SOLEIL**

**N°FINESS : 010780310**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1430 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CENTRE DE PNEUMOLOGIE CLAIR SOLEIL**

N°FINESS : **010780310**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**225 030 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**48 331 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **48 331 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **176 699 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **4 028 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>14 725 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>18 753 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1776

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CM LE MODERN**  
**N°FINESS : 010780328**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1431 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CM LE MODERN**

N°FINESS : **010780328**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**345 578 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**74 061 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **74 061 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **271 517 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **6 172 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>22 626 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>28 798 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1777

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CLINIQUE SSR CHÂTEAU DE GLETEINS**  
**N°FINESS : 010780708**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1432 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE SSR CHÂTEAU DE GLETEINS**

N°FINESS : **010780708**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**619 948 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**103 052 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **103 052 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**279 000 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **279 000 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **237 896 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **8 588 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **23 250 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>19 825 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>51 663 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1778

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : MRC LA CONDAMINE**  
**N°FINESS : 070780242**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1433 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **MRC LA CONDAMINE**

N°FINESS : **070780242**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**302 877 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**116 500 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **116 500 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **186 377 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **9 708 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>15 531 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>25 239 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1779

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CLINIQUE DU SOUFFLE LES CLARINES**  
**N°FINESS : 150002608**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1434 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE DU SOUFFLE LES CLARINES**

N°FINESS : **150002608**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**686 322 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**139 557 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **6 692 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **132 865 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **546 765 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **11 630 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>45 564 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>57 194 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1780

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CLINIQUE KORIAN - LES GRANGES**  
**N°FINESS : 380005918**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1435 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE KORIAN - LES GRANGES**

N°FINESS : **380005918**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**873 203 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**174 382 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **6 667 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **167 715 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **698 821 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **14 532 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>58 235 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>72 767 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1781

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CRF SAINT-VINCENT-DE-PAUL**  
**N°FINESS : 380017095**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1436 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CRF SAINT-VINCENT-DE-PAUL**

N°FINESS : **380017095**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**777 553 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**119 921 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **9 946 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **109 975 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **657 632 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **9 993 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>54 803 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>64 796 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1782

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : LE CLOS CHAMPIROL REEDUCATION**  
**N°FINESS : 420011512**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1437 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **LE CLOS CHAMPIROL REEDUCATION**

N°FINESS : **420011512**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**1 737 360 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**386 844 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **20 011 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **366 833 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **1 350 516 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **32 237 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>112 543 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>144 780 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1783

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CLINIQUE ALMA SANTE**  
**N°FINESS : 420793697**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1438 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE ALMA SANTE**

N°FINESS : **420793697**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**264 998 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**80 962 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **80 962 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **184 036 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **6 747 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>15 336 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>22 083 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1784

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : MRC SAINT-JOSEPH**  
**N°FINESS : 430000141**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1439 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **MRC SAINT-JOSEPH**

N°FINESS : **430000141**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**230 391 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**65 072 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **65 072 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **165 319 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **5 423 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>13 777 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>19 200 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1785

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CLINIQUE KORIAN - BEAUREGARD**  
**N°FINESS : 430000158**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1440 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE KORIAN - BEAUREGARD**

N°FINESS : **430000158**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**265 365 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**52 400 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **52 400 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **212 965 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **4 367 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>17 747 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>22 114 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1786

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : MRC JALAVOUX**  
**N°FINESS : 430000166**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1441 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **MRC JALAVOUX**

N°FINESS : **430000166**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**265 690 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**61 405 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **61 405 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **204 285 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **5 117 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>17 024 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>22 141 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1787

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CENTRE SSR L'HORT DES MELLEVRINES**  
**N°FINESS : 430000182**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1442 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CENTRE SSR L'HORT DES MELLEVRINES**

N°FINESS : **430000182**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**320 102 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**97 183 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **1 606 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **95 577 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **222 919 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **8 099 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>18 577 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>26 676 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1788

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CLINIQUE LES 6 LACS**  
**N°FINESS : 630010510**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1443 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE LES 6 LACS**

N°FINESS : **630010510**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**837 534 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**253 382 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **253 382 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **584 152 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **21 115 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>48 679 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>69 794 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1789

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : MECS L'ILE AUX ENFANTS**  
**N°FINESS : 630781433**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1444 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **MECS L'ILE AUX ENFANTS**

N°FINESS : **630781433**

est fixé, pour l'année 2020, à : **21 802 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**21 802 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **21 802 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **1 817 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>1 817 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1790

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : CRF LES IRIS (Saint-Priest)**

**N°FINESS : 690010848**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1445 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CRF LES IRIS (Saint-Priest)**

N°FINESS : **690010848**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**991 038 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**209 809 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **6 611 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **203 198 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **781 229 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **17 484 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>65 102 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>82 586 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1791

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CRF LES IRIS (LYON 8ème)**  
**N°FINESS : 690025366**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1446 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CRF LES IRIS (LYON 8ème)**

N°FINESS : **690025366**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**714 174 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**87 871 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **5 491 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **82 380 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **626 303 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **7 323 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>52 192 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>59 515 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1792

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CLINIQUE LA MAJOLANE**  
**N°FINESS : 690030119**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1447 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE LA MAJOLANE**

N°FINESS : **690030119**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**782 550 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**385 143 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **385 143 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **397 407 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **32 095 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>33 117 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>65 212 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1793

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CLINIQUE KORIAN - LES LILAS BLEUS**  
**N°FINESS : 690030283**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1448 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE KORIAN - LES LILAS BLEUS**

N°FINESS : **690030283**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**1 481 450 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**416 107 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **16 988 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **399 119 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **1 065 343 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **34 676 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>88 779 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>123 455 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1794

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : SERVICE DE READAPTATION DES DEFICIENTS VISUELS**  
**N°FINESS : 690030333**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1449 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT :	<b>SERVICE DE READAPTATION DES DEFICIENTS VISUELS</b>	
N°FINESS :	<b>690030333</b>	
est fixé, pour l'année 2020, à :		<b>137 631 €</b>

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

* Missions d'Intérêt Général :	<b>0 €</b>
* Aides à la Contractualisation :	<b>0 €</b>

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**24 711 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **24 711 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **112 920 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **2 059 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>9 410 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>11 469 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1795

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : KORIAN LE BALCON LYONNAIS (ex-clinique Les Presles)**

**N°FINESS : 690780481**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1450 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **KORIAN LE BALCON LYONNAIS (ex-clinique Les Presles)**

N°FINESS : **690780481**

est fixé, pour l'année 2020, à : **983 098 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**376 373 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **376 373 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **606 725 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **31 364 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>50 560 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>81 924 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1796

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CRF LES IRIS (Marcy l'Etoile)**  
**N°FINESS : 690803044**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1451 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CRF LES IRIS (Marcy l'Etoile)**

N°FINESS : **690803044**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**2 321 282 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**699 334 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **13 097 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **686 237 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **1 621 948 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **58 278 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>135 162 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>193 440 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1797

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CRF LE ZANDER**  
**N°FINESS : 730780988**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1452 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CRF LE ZANDER**

N°FINESS : **730780988**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**1 062 315 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**215 066 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **6 259 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **208 807 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **847 249 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **17 922 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>70 604 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>88 526 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1798

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CRF LE MONT-VEYRIER**  
**N°FINESS : 740004148**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1453 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CRF LE MONT-VEYRIER**

N°FINESS : **740004148**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**933 250 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**281 565 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **32 136 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **249 429 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **651 685 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **23 464 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>54 307 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>77 771 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1799

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**

**ETABLISSEMENT : CLINIQUE PIERRE DE SOLEIL**

**N°FINESS : 740014519**

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes**

Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1454 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE PIERRE DE SOLEIL**

N°FINESS : **740014519**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**1 629 434 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**444 851 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **5 927 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **438 924 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **1 184 583 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **37 071 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>98 715 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>135 786 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1800

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CM SANCELLEMOZ**  
**N°FINESS : 740780135**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1455 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CM SANCELLEMOZ**

N°FINESS : **740780135**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**1 577 908 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**533 102 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **18 347 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **514 755 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **1 044 806 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **44 425 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>87 067 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>131 492 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1801

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CLINIQUE KORIAN - LES DEUX LYS**  
**N°FINESS : 740780176**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1456 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CLINIQUE KORIAN - LES DEUX LYS**

N°FINESS : **740780176**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**1 290 096 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**843 515 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **2 945 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **840 570 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **446 581 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **70 293 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>37 215 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>107 508 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1802

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CM CHÂTEAU DE BON ATTRAIT**  
**N°FINESS : 740780986**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1457 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CM CHÂTEAU DE BON ATTRAIT**

N°FINESS : **740780986**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**1 357 906 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**602 284 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **602 284 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**0 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **755 622 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **50 190 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>62 969 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>113 159 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1803

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CSLD MICHEL PHILIBERT**  
**N°FINESS : 380802512**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1458 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CSLD MICHEL PHILIBERT**

N°FINESS : **380802512**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**1 467 634 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**1 467 634 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>122 303 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>122 303 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1804

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CSLD SAINTE-ELISABETH**  
**N°FINESS : 420780546**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1459 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### **Arrête :**

**Article 1 :** Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CSLD SAINTE-ELISABETH**

N°FINESS : **420780546**

est fixé, pour l'année 2020, à : **1 089 282 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général : **0 €**

\* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**1 089 282 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>90 774 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
Soit un total de :	<b>90 774 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1805

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : USLD CH SAINT-GALMIER**  
**N°FINESS : 420789067**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1460 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **USLD CH SAINT-GALMIER**

N°FINESS : **420789067**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**1 763 584 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**1 763 584 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>146 965 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>146 965 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1806

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CSLD BELLECOMBE**  
**N°FINESS : 690791132**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1461 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CSLD BELLECOMBE**

N°FINESS : **690791132**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**2 168 051 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**2 168 051 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>180 671 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>180 671 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1807

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CSLD LES ALTHEAS**  
**N°FINESS : 690801709**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1462 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CSLD LES ALTHEAS**

N°FINESS : **690801709**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**1 952 719 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**1 952 719 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>162 727 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
Soit un total de :	<b>162 727 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n°2020-18-1808

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : CSLD LES HIBISCUS**  
**N°FINESS : 690802913**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1463 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **CSLD LES HIBISCUS**

N°FINESS : **690802913**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**2 509 662 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**2 509 662 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>209 139 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>209 139 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté. La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
 Auvergne-Rhône-Alpes,  
 Par délégation  
 Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER



Arrêté n°2020-18-1809

**Portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD et des forfaits annuels au titre de l'année 2020 pour l'établissement :**  
**ETABLISSEMENT : USLD CH REIGNIER**  
**N°FINESS : 740000401**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la Santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46 modifié ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 68 ;

Vu l'ordonnance n°2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la décision de la Commission Européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°2020-18-1464 du 23 septembre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

#### Arrête :

**Article 1** : Le montant des ressources d'assurance maladie versé à l'établissement suivant :

ETABLISSEMENT : **USLD CH REIGNIER**

N°FINESS : **740000401**

est fixé, pour l'année 2020, à :

**1 553 866 €**

#### **♦ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

\* Missions d'Intérêt Général :

**0 €**

\* Aides à la Contractualisation :

**0 €**

**◆ Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités de soins de suite et de réadaptation**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* Missions d'Intérêt Général : **0 €**
- \* Aides à la Contractualisation : **0 €**

**◆ Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code la sécurité sociale est fixé à :

**0 €**

La dotation se décompose de la façon suivante :

- \* DAF - Soins de Suite et de Réadaptation: **0 €**
- \* DAF - Psychiatrie: **0 €**

**◆ Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnés à l'article L. 174-5 du code la sécurité sociale et versé sous forme de forfait global de soins est fixé à :

**1 553 866 €**

**◆ Forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Le montant correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait "part activité" de DMA théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

Le forfait correspond aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2020, comme suit :

- \* Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2020 : **0 €**

**Article 2** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-MCO égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)-SSR égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

- \* Montant de l'acompte pour la dotation annuelle de financement (DAF) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 : **0 €**

* Montant de l'acompte pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour l'année 2020 :	<b>129 489 €</b>
* Montant de l'acompte pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
* Montant de l'acompte pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour l'année 2020 :	<b>0 €</b>
 Soit un total de :	 <b>129 489 €</b>

**Article 3** : Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (184 rue Duguesclin – 69433 LYON Cedex 03) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 4** : Le Directeur de l'offre de soins et le directeur délégué Finance et Performance de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté.  
La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon, le 13 novembre 2020

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé  
Auvergne-Rhône-Alpes,  
Par délégation  
Le directeur délégué « Finance et Performance »,

Raphaël BECKER

Arrêté n° 2020-12-0117  
du 17 novembre 2020

**Portant modification de l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur au Centre de Soins de Suite et de Réadaptation « La Marteraye »**

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

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

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

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

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

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

**Vu** l'arrêté n°2012-2660 en date du 17 août 2012 modifié par l'arrêté n° 2019-12-0136 du 24 septembre 2019 portant autorisation de transfert de la pharmacie à usage intérieur au Centre de Soins de Suite et de Réadaptation « La Marteraye » au 21, rue du Bois Gentil à Seynod (74600) ;

**Vu** la déclaration préalable à une modification des éléments non substantiels figurant dans une autorisation de création d'une pharmacie à usage intérieur présentée par Monsieur Alain ROUX, du 13 juillet 2020, en vue d'obtenir la cession de l'autorisation d'exploitation à un nouveau titulaire. Cette modification concerne exclusivement le titulaire de l'autorisation qui devient « Comité Commun Activités Sanitaires et Sociales (CCASS) ;

**Considérant** les pièces justificatives à l'appui ;

**Considérant** l'absence d'incidence de la demande sur le fonctionnement de la pharmacie à usage intérieur ;

**ARRETE**

**Article 1 :** **A Compter du 31 décembre 2020**, la cession de l'autorisation d'exploitation de la pharmacie à usage intérieur du Centre de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) « La Marteraye » sise 21 rue du Bois Gentil à Seynod (74600) est accordée au profit du Comité Commun Activités Sanitaires et Sociales (CCASS), dont le siège social est situé 29 avenue Antoine de Saint-Exupéry à VILLEURBANNE (69100).

**Article 2 :** La pharmacie à usage intérieur est autorisée à exercer pour son propre compte les :

**Missions définies aux articles L.5126-1 et R.5126-10 du code de la santé publique**

assurer la gestion, l'approvisionnement, la vérification des dispositifs de sécurité, la préparation, le contrôle, la détention, l'évaluation et la dispensation des médicaments, produits ou objets mentionnés à l'article L. 4211-1, des dispositifs médicaux stériles et des médicaments expérimentaux ou auxiliaires définis à l'article L. 5121-1-1, et d'en assurer la qualité ;

- mener toute action de pharmacie clinique, à savoir de contribuer à la sécurisation, à la pertinence et à l'efficacité du recours aux produits de santé mentionnés au 1° et de concourir à la qualité des soins, en collaboration avec les autres membres de l'équipe de soins mentionnée à l'article L. 1110-12, et en y associant le patient ;
- entreprendre toute action d'information aux patients et aux professionnels de santé sur les produits de santé mentionnés au 1°, ainsi que toute action de promotion et d'évaluation de leur bon usage, et de concourir à la pharmacovigilance, à la matériovigilance, et à la politique du médicament et des dispositifs médicaux stériles mentionnée à l'article L. 6111-2 ;

**Activités définies à l'article R.5126-9 du code de la santé publique :**

- La préparation de doses à administrer de médicaments mentionnés à l'article L. 4211-1 ;

**Article 3 :** Les locaux de la PUI sont implantés au RDC du SSR « La Marteraye » sis 21 rue du bois gentil, 74600 Seynod.

**Article 4 :** La PUI du SSR « La Marteraye » dessert uniquement le SSR « La Marteraye ».

**Article 5 :** Le temps de présence hebdomadaire du pharmacien chargé de la gérance de la pharmacie à usage intérieur est conforme aux dispositions du code de la santé publique.

**Article 6 :** Dans les deux mois suivant sa notification ou sa publication, le présent arrêté peut faire l'objet :

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

**Article 7 :** Le Directeur de l'offre de soins de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera notifié au demandeur et publié au recueil des actes administratifs de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Lyon, le 17 novembre 2020

Pour le Directeur général et par délégation,  
La responsable du pôle Pharmacie Biologie

  
Catherine PERROT





# PRÉFET DE LA HAUTE-SAVOIE

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

Agence régionale de Santé  
Auvergne-Rhône-Alpes

Délégation départementale  
de la Haute-Savoie

Pôle Offre de soins

Référence : ODS/CB/HB/MRG

LE PREFET DE LA HAUTE-SAVOIE  
Chevalier de la Légion d'honneur  
Chevalier de l'Ordre national du  
mérite

## **Arrêté n° 2020-12-0130 portant autorisation d'effectuer dans d'autres lieux que ceux autorisés endroit commun, les prélèvements d'un échantillon biologique pour l'examen de « détection du génome du SARS-CoV-2 par RT PCR »**

**VU** le code de la santé publique ;

**VU** la loi n° 2020-856 du 9 juillet 2020 organisant la sortie de l'état d'urgence sanitaire ;

**VU** le décret n° 2020-860 du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans les territoires sortis de l'état d'urgence sanitaire et dans ceux où il a été prorogé ;

**VU** l'arrêté du 13 août 2014 fixant les catégories de professionnels de santé autorisés à réaliser des prélèvements d'échantillons biologiques aux fins d'un examen de biologie médicale et la phase analytique de l'examen de biologie médicale en dehors d'un laboratoire de biologie médicale ainsi que les lieux de réalisation de ces phases ;

**VU** l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans les territoires sortis de l'état d'urgence sanitaire et dans ceux où il a été prorogé ;

**CONSIDERANT** que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a déclaré, le 30 janvier 2020, que l'émergence d'un nouveau coronavirus (COVID-19) constitue une urgence de santé publique de portée internationale ; que le 28 février 2020, elle a annoncé avoir porté le niveau de menace liée au nouveau coronavirus à "très élevé", son degré le plus haut ; que les 11 et 12 mars 2020 elle qualifiait le COVID-19 de pandémie ;

**CONSIDERANT** le caractère pathogène et contagieux du virus COVID-19 et sa propagation rapide, ainsi que l'absence de traitement préventif disponible à ce jour contre l'infection par le virus COVID-19 et la nécessité d'éviter la propagation de la maladie ;

**CONSIDERANT** que la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 a déclaré l'état d'urgence sanitaire ;

**CONSIDERANT** le plan gouvernemental de déconfinement selon lequel afin d'isoler les porteurs du Covid-19 et d'endiguer l'épidémie, des tests massifs seront réalisés sur les personnes présentant les symptômes du coronavirus mais aussi sur tous ceux qui ont été en contact avec des personnes déclarées positives,

**CONSIDERANT** l'article 22 de l'arrêté du 10 juillet 2020 susvisé qui dispose :  
« Le représentant de l'État dans le département est habilité à autoriser que le prélèvement d'un échantillon biologique pour l'examen de biologie médicale de « détection du génome du SARS-CoV-2 par RT PCR » soit réalisé dans tout lieu présentant des garanties suffisantes de qualité et de sécurité sanitaire autre que ceux mentionnés à l'article 2 de l'arrêté du 13 août 2014 susvisé. Ces prélèvements sont assurés dans le respect des dispositions du code de la santé publique et des conditions de prélèvement figurant en annexe du présent article.»,

**CONSIDERANT** le projet présenté par le laboratoire de biologie médicale SYNLAB Pays de SAVOIE le 10/11/2020 à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes afin d'être autorisé à effectuer des prélèvements de l'examen de « détection du génome du SARS-CoV-2 par RT PCR » dans d'autres lieux que ceux autorisés en droit commun,

**CONSIDERANT** qu'au vu des éléments présentés les conditions requises par l'article 22 de l'arrêté du 10 juillet 2020 et son annexe sont réunies,

## ARRETE

**Article 1** - Il est autorisé la réalisation de prélèvements d'échantillons biologiques pour l'examen de « détection du génome du SARS-CoV-2 par RT PCR » par le laboratoire de biologie médicale SELAS SYNLAB PAYS DE SAVOIE, siège social 15 rue du Président Coty à Albertville (73200) dans le lieu dédié à compter du 16 novembre 2020

LBM SYNLAB PAYS DE SAVOIE  
ALGECO sis Square VERDUN  
74000 ANNECY

jusqu'à la fin des mesures dérogatoires prévues inclus telle que prévue par l'article 1 de la loi n° 2020-856 du 9 juillet 2020 organisant la sortie de l'état d'urgence sanitaire,.

**Article 2** - Un recours contre le présent arrêté peut être formé devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois à compter de sa notification. En application du décret n°2018-251 du 6 avril 2018, les particuliers et les personnes morales de droit privé non représentés par un avocat peuvent communiquer avec un Tribunal administratif par la voie de l'application informatique « Télérecours citoyens » sur le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).



**Article 3** - Le Secrétariat général de la Préfecture et le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, sont chargés, chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Annecy, le 10 novembre 2020

Pour le Préfet,  
La Secrétaire Générale



Florence GOUACHE



DECISION TARIFAIRE N° 2348 PORTANT MODIFICATION DE LA DOTATION  
GLOBALE DE FINANCEMENT POUR 2019 DE  
ESAT DU CDAT - 420785347

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

- VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- VU le Code de la Sécurité Sociale ;
- VU la loi n° 2018-1203 du 22/12/2018 de financement de la Sécurité Sociale pour 2019 publiée au Journal Officiel du 23/12/2018 ;
- VU l'arrêté ministériel du 14/05/2019 publié au Journal Officiel du 04/06/2019 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2019 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- VU la décision du 15/05/2019 publiée au Journal Officiel du 06/06/2019 relative aux dotations régionales limitatives 2019 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2019 ;
- VU l'arrêté ministériel du 06/06/2019 publié au Journal Officiel du 15/06/2019 fixant les tarifs plafonds mentionnés à l'article L314-3 du code de l'action sociale et des familles applicables aux établissements et services mentionnés au a du 5° du I de l'article L.312-1 du même code ;
- VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;
- VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de LOIRE en date du 30/10/2019 ;
- VU l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure ESAT dénommée ESAT DU CDAT (420785347) sise 34, R DU HUIT MAI 1945, 42272, SAINT PRIEST EN JAREZ et gérée par l'entité dénommée CDAT (420001208) ;
- Considérant la décision tarifaire initiale n°1350 en date du 26/07/2019 portant fixation de la dotation globale de financement pour 2019 de la structure dénommée ESAT DU CDAT - 420785347 ;
- Considérant l'attribution de crédits non reconductibles supplémentaires à hauteur de 27 691 € au titre de l'exercice 2019 ;

**DECIDE**

Article 1<sup>ER</sup> A compter du 01/12/2019, au titre de 2019, la dotation globale de financement est fixée à 1 402 837.56€.

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

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DEPENSES	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	181 211.00
	- dont CNR	0.00
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	1 053 924.56
	- dont CNR	27 691.00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	207 702.00
	- dont CNR	0.00
	Reprise de déficits	
	TOTAL Dépenses	1 442 837.56
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	1 402 837.56
	- dont CNR	27 691.00
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	40 000.00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	0.00
	Reprise d'excédents	
		TOTAL Recettes

Pour 2019, la fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 116 903.13€.

Article 2 A compter du 1er janvier 2020, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés, à titre transitoire, à :

- dotation globale de financement 2020 : 1 375 146.56€ (douzième applicable s'élevant à 114 595.55€)

- Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 184, rue Duguesclin, 69003, Lyon dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.
- Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Auvergne-Rhône-Alpes.
- Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'ESAT du CDAT.

Fait à SAINT ETIENNE,

Le 29/11/2019

Pour le directeur général et par délégation  
La directrice départementale de la Loire

Nadège GRATALOU

DECISION TARIFAIRE N°2345 PORTANT MODIFICATION POUR 2019  
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU  
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE  
APF FRANCE HANDICAP - 750719239

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

SPASAD - S.P.A.S.A.D. DE L'APF - 420012288

Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) - SESVAD - SAMSAH - 420008328

Foyer d'accueil médicalisé pour adultes handicapés (FAM) - SERVICE D ACCUEIL DE JOUR PASSERELLE - 420015992

Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) - SESSD APF 42 (SITE ST ETIENNE) - 420784795

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

- VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- VU le Code de la Sécurité Sociale ;
- VU la loi n° 2018-1203 du 22/12/2018 de financement de la Sécurité Sociale pour 2019 publiée au Journal Officiel du 23/12/2018 ;
- VU l'arrêté ministériel du 14/05/2019 publié au Journal Officiel du 04/06/2019 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2019 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- VU la décision du 15/05/2019 publiée au Journal Officiel du 06/06/2019 relative aux dotations régionales limitatives 2019 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2019 ;
- VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;
- VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de LOIRE en date du 30/10/2019 ;
- Considérant la décision tarifaire initiale n°1126 en date du 02/07/2019 ;
- Considérant l'ouverture du Service d'Accueil de Jour PASSERELLE (420015992) ;

**DECIDE**

Article 1<sup>er</sup> A compter du 01/01/2019, au titre de 2019, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée APF FRANCE HANDICAP (750719239) dont le siège est situé 17, BD AUGUSTE BLANQUI, 75013, PARIS 13E ARRONDISSEMENT, a été fixée à 2 969 907.51€, dont 4 725.00€ à titre non reconductible.

Elle se répartit de la manière suivante :

**- personnes handicapées : 2 969 907.51 €**  
(dont 2 969 907.51€ imputable à l'Assurance Maladie)

Dotations (en €)							
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
420008328	0.00	0.00	520 146.85	0.00	0.00	0.00	0.00
420015992	0.00	0.00	0.00	51 404.59	0.00	0.00	0.00
420784795	0.00	0.00	0.00	2 069 415.76	0.00	0.00	0.00
420012288	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	328 940.31

Prix de journée (en €)							
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
420008328	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
420015992	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
420784795	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
420012288	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Pour 2019, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 247 492.29€.  
(dont 247 492.29€ imputable à l'Assurance Maladie)

Article 2 A compter du 1er janvier 2020, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, 2 965 182.51€. Elle se répartit de la manière suivante :

**- personnes handicapées : 2 965 182.51 €**  
(dont 2 965 182.51€ imputable à l'Assurance Maladie)

Dotations (en €)							
------------------	--	--	--	--	--	--	--

FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
420008328	0.00	0.00	466 477.74	0.00	0.00	0.00	0.00
420015992	0.00	0.00	0.00	100 348.70	0.00	0.00	0.00
420784795	0.00	0.00	0.00	2 069 415.76	0.00	0.00	0.00
420012288	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	328 940.31

Prix de journée (en €)							
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
420008328	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
420015992	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
420784795	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
420012288	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Pour 2020, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 247 098.54€ (dont 247 098.54€ imputable à l'Assurance Maladie)

- Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 184, rue Duguesclin, 69003, Lyon dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.
- Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Auvergne-Rhône-Alpes.
- Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire APF FRANCE HANDICAP (750719239).

Fait à SAINT ETIENNE,

Le 29/11/2019

Pour le directeur général et par délégation  
La directrice départementale de la Loire

Nadège GRATALOUP



DECISION TARIFAIRE N°2346 PORTANT MODIFICATION POUR 2019  
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU  
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE  
ASSOCIATION LES LISERONS - 690000906

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) - SESSAD DU PILAT - 420002552

Institut médico-éducatif (IME) - IME "CONSTELLATION" - 420014128

Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) - SESSAD DU MARTHURET - 630002137

Etablissement expérimental pour l'enfance handicapée - EQUIPE MOBILE TSA ENFANT LES LISERONS - 630012185

Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) - SESSAD LES LISERONS - 690006572

Institut médico-éducatif (IME) - IME EVALA - 690035548

Institut médico-éducatif (IME) - IME TERANGA - 690036926

Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (ITEP) - ITEP LES LISERONS - 690784392

Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) - SESSAD MELINEA - 690807474

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

- VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- VU le Code de la Sécurité Sociale ;
- VU la loi n° 2018-1203 du 22/12/2018 de financement de la Sécurité Sociale pour 2019 publiée au Journal Officiel du 23/12/2018 ;
- VU l'arrêté ministériel du 14/05/2019 publié au Journal Officiel du 04/06/2019 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2019 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- VU la décision du 15/05/2019 publiée au Journal Officiel du 06/06/2019 relative aux dotations régionales limitatives 2019 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2019 ;
- VU le décret du 6 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Jean-Yves GRALL en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ;
- VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de la Loire en date du 30/10/2019 ;
- Considérant la décision tarifaire modificative n°1298 en date du 11/07/2019 ;
- Considérant l'attribution de crédits non reconductibles supplémentaires à hauteur de 1 649,95 € pour l'exercice 2019 ;

**DECIDE**

Article 1<sup>er</sup>

A compter du 01/01/2019, au titre de 2019, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée ASSOCIATION LES LISERONS (690000906) dont le siège est situé 78, GRANDE RUE, 69440, SAINT LAURENT D AGNY, a été fixée à 6 954 950.00€, dont 48 910.44€ à titre non reconductible.

Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2019 étant également mentionnés.

**- personnes handicapées : 6 954 950.00 €**

(dont 6 954 950.00€ imputable à l'Assurance Maladie)

Dotations (en €)							
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
420002552	0.00	0.00	276 846.67	0.00	0.00	0.00	0.00
420014128	502 519.96	781 697.75	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
630002137	0.00	0.00	0.00	1 218 395.93	0.00	0.00	0.00
630012185	0.00	0.00	0.00	251 166.05	0.00	0.00	0.00
690006572	0.00	0.00	762 609.02	0.00	0.00	0.00	0.00
690035548	303 581.21	283 342.45	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
690036926	459 452.68	816 804.75	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
690784392	415 936.33	443 258.59	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
690807474	0.00	0.00	409 074.61	30 264.00	0.00	0.00	0.00

Prix de journée (en €)							
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
420002552	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

420014128	432.83	288.56	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
630002137	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
630012185	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
690006572	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
690035548	337.31	224.87	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
690036926	395.74	263.83	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
690784392	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
690807474	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Pour 2019, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 579 579.17€. (dont 579 579.17€ imputable à l'Assurance Maladie)

Article 2 A compter du 1er janvier 2020, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, 6 909 006.12€. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés :

**- personnes handicapées : 6 909 006.12 €**  
(dont 6 909 006.12€ imputable à l'Assurance Maladie)

FINESS	Dotations (en €)						
	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
420002552	0.00	0.00	276 846.67	0.00	0.00	0.00	0.00
420014128	483 524.59	752 149.37	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
630002137	0.00	0.00	0.00	1 245 627.21	0.00	0.00	0.00
630012185	0.00	0.00	0.00	255 616.05	0.00	0.00	0.00

690006572	0.00	0.00	760 470.67	0.00	0.00	0.00	0.00
690035548	302 898.45	282 705.21	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
690036926	450 212.62	800 377.98	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
690784392	411 526.82	437 755.72	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
690807474	0.00	0.00	419 030.76	30 264.00	0.00	0.00	0.00

Prix de journée (en €)							
FINESS	INT	SI	EXT	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
420002552	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
420014128	416.47	277.65	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
630002137	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
630012185	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
690006572	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
690035548	336.55	224.37	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
690036926	387.78	258.52	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
690784392	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
690807474	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Pour 2020, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 575 750.52€ (dont 575 750.52€ imputable à l'Assurance Maladie)

- Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 184, rue Duguesclin, 69433, LYON CEDEX 03 dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.
- Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Auvergne-Rhône-Alpes.
- Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire ASSOCIATION LES LISERONS (690000906).

Fait à SAINT ETIENNE, Le 29/11/2019  
Pour le directeur général et par délégation  
La directrice départementale de la Loire





**MINISTÈRE  
DU TRAVAIL,  
DE L'EMPLOI  
ET DE L'INSERTION**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**La Direction régionale des entreprises,  
de la concurrence, de la consommation,  
du travail, et de l'emploi**

**Pôle Travail  
Département Dialogue Social  
et Relations Professionnelles**

**AVIS DE PUBLICATION MODIFICATIF DE LA COMPOSITION  
DE LA COMMISSION PARITAIRE REGIONALE INTERPROFESSIONNELLE  
DE LA REGION AUVERGNE – RHONE-ALPES  
POUR LE MANDAT 2017-2021**

**Article L. 23-112-5 du code du travail  
Article R. 23-112-14 du code du travail**

Considérant :

- l'arrêté du 1<sup>er</sup> juin 2017 portant attribution des sièges de membres des commissions paritaires régionales interprofessionnelles ;
- l'avis de publication de la composition de la commission paritaire régionale interprofessionnelle de la région AUVERGNE – RHONE-ALPES en date du 27 juin 2017,
- l'avis de publication modificatif de la composition de la commission paritaire régionale interprofessionnelle de la région AUVERGNE – RHONE-ALPES en date du 6 janvier 2020,
- l'arrêté interministériel du 27 octobre 2020 portant nomination de M. Marc-Henri LAZAR, en qualité de directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de la région Auvergne-Rhône-Alpes par intérim,
- les désignations complémentaires effectuées par les organisations syndicales de salariés et les organisations professionnelles d'employeurs auxquelles ont été attribués des sièges ;

La commission paritaire régionale interprofessionnelle de la région AUVERGNE – RHONE-ALPES est composée des membres suivants :

Qualité (représentant employeur/salarié)	Nom et prénom du représentant	Profession du représentant	Appartenance syndicale éventuelle
Représentant employeur	AMIEUX Eric	Boulangier	U2P
Représentante salariée	AURELLE Caroline	Agent spécialisé écoles maternelles (ASEM)	CFDT
Représentante salariée	BACHASSE Patricia	Formatrice	CFDT
Représentante salariée	BENSELLA Lynda	Secrétaire Générale UD CGT Isère	CGT
Représentant salarié	BISSON Bruno	Employé administratif	UNSA
Représentant salarié	BOMBARDE Célian	Chargé de relations sociales	CFTC
Représentant employeur	BUGUET Daniel	Dirigeant	CPME
Représentante salariée	CLEMENTE Isabelle	Secrétaire	CGT
Représentant salarié	CUESTA Francisco	Technicien mutualiste	CGT
Représentante employeur	CADEDDU Christine	Chef d'entreprise	CPME
Représentant employeur	DELPERIE Jean-Pierre	Chef d'entreprise	CPME



**MINISTÈRE  
DU TRAVAIL,  
DE L'EMPLOI  
ET DE L'INSERTION**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

Représentante employeur	JAVELLE Valérie	Directrice	CPME
Représentante employeur	LECANTE Guillaumette	Gérante	MEDEF
Représentante salariée	LEYRE Michelle	Conducteur	CGT-FO
Représentant salarié	LOFTI Michel	Technicien ascenseur	CGT
Représentante salariée	MIGNARD Carolina	Cadre consultante en développement	CFE-CGC
Représentante employeur	RAFFIN Latra	Dirigeante	CPME
Représentant employeur	SABART Gilles	Relations publiques	MEDEF
Représentant employeur	GISBERT James	Consultant	CPME

A compter de la présente publication, les désignations effectuées par les organisations syndicales de salariés et les organisations professionnelles d'employeurs peuvent être contestées dans un délai de quinze jours devant le tribunal d'instance du ressort territorial de la DIRECCTE AUVERGNE – RHONE-ALPES.

La présente liste est publiée au recueil des actes administratifs et est également mentionnée sur le site internet de la direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail, et de l'emploi.

Fait à LYON, le 17 novembre 2020

Le directeur régional des entreprises, de la concurrence,  
De la consommation, du travail et de l'emploi,  
Auvergne - Rhône-Alpes par intérim,

Signé : Marc-Henri LAZAR



**PRÉFET  
DE LA RÉGION  
AUVERGNE-  
RHÔNE-ALPES**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

Lyon, le 10/11/2020

ARRÊTÉ n°2020/11-459

**RELATIF À  
LA PUBLICATION PAR EXTRAIT DE DÉCISIONS  
AU TITRE DU CONTRÔLE DES STRUCTURES DES EXPLOITATIONS AGRICOLES**

**Le Préfet de la région Auvergne-Rhône-  
Alpes,  
Préfet du Rhône  
Officier de la Légion d'honneur  
Commandeur de l'ordre national du Mérite**

**Vu** le code rural et de la pêche maritime et notamment les articles L.312-1, L.331-1 à L.331-11, R.312-1 à R.312-3, R.313-8, R.331-1 à R. 331-7,

**Vu** l'ordonnance n° 2020-306 du 25 mars 2020 modifiée relative à la prorogation des délais échus pendant la période d'urgence sanitaire et à l'adaptation des procédures pendant cette même période,

**Vu** l'ordonnance n°2020-560 du 13 mai 2020 fixant les délais applicables à diverses procédures pendant la période d'urgence sanitaire,

**Vu** l'arrêté préfectoral n°18-091 du 27 mars 2018 portant le schéma directeur régional des exploitations agricoles (SDREA) pour la région Auvergne-Rhône-Alpes,

**Vu** l'arrêté préfectoral n°2019-339 du 31 décembre 2019 portant délégation de signature à Monsieur Michel SINOIR, Directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Auvergne-Rhône-Alpes,

**Vu** l'arrêté DRAAF n° 2020/09-01 du 1er septembre 2020 portant délégation de signature à certains agents de la DRAAF – Compétence d'administration générale,

**Considérant** les demandes préalables d'autorisation déposées, soumises à autorisation d'exploiter au titre du L. 331-2 et du schéma directeur régional des exploitations agricoles pour la région Auvergne-Rhône-Alpes,

**Sur** la proposition du directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt,



## ARRÊTE

### Article 1<sup>er</sup> :

Les autorisations d'exploiter tacites à l'issue du délai d'instruction sont les suivantes pour le département de l'Ardèche :

NOM Prénom ou Raison sociale du demandeur	Commune du demandeur	Superficie autorisée (ha)	Commune(s) des biens accordés	Date de la décision tacite
GAEC DE CHANELETTE	ROCHECOLOMBE	1,01	ST GERMAIN	15/07/2020
GAEC DE DEVRET	LANDOS (43)	67,18	LESPERON	22/07/2020
GAEC LOU SAINTS CELLOUS	ST PONS	49,21	ST PONS	30/07/2020
COURT Elodie	JUVINAS	68,11	JUVINAS ASTET LACHAMP RAPHAEL MAZAN L'ABBAYE	30/07/2020
GAEC DU COLONIER	ST FELICIEN	7,97	ECLASSAN	31/07/2020
Association centre équestre la CAVALERIE DES COTES	VINEZAC	0,55	VINEZAC	31/07/2020
GAEC DU BAS MURALIET	PRADONS	23,42	PRADONS RUOMS ST SERNIN ST ETIENNE DE FONTBELLON VOGUE	01/08/2020
BOSSI Cécile	ALIXAN (26)	0,30	ST ROMAIN DE LERPS	25/08/2020
LECHENARD Claude	ETABLES	4,71	CORNAS	26/08/2020
HENKY Didier	BERRIAS ET CASTELJAU	2,88	BERRIAS ET CASTELJAU	26/08/2020
GAEC ROSTAIND	ST JEAN CHAMBRE	23,62	ST JULIEN LABROUSSE ST BASILE	27/08/2020
Domaine Louis SOZET	CORNAS	0,85	CORNAS	04/09/2020
COLLENOT Nina	BOZAS	0,30	BOZAS	04/09/2020
PLANCHE Justine	LENTILLERES		MERCUER AILHON LENTILLERES PRADES	08/09/2020
ROUVIER Aurélien	LAGORCE	6,20	LAGORCE	09/09/2020
GAEC CHAMONTIN Frères	ST ALBAN AURIOLLES	46,59	CHANDOLAS GROSPIERRES JOYEUSE ST ALBAN AURIOLLES	18/09/2020
PEREIRA RIOS Dominique	LE TEIL	2,94	LE TEIL	23/09/2020

GAEC DES VINS DU MOUTON NOIR	LACHAPELLE SOUS AUBENAS	5,28	CHASSIERS LACHAPELLE SOUS AUBENAS VINEZAC	25/09/2020
DUMAS Myriam	ST LAGER BRESSAC	7,11	STE EULALIE	26/09/2020
ANDRE Guillaume	ST MARCEL LES ANNONAY	26,17	ST MARCEL LES ANNONAY	29/09/2020
JEUNE Christophe	ST SAUVEUR DE CRUZIERES	27,46	ST SAUVEUR DE CRUZIERES ST ANDRE DE CRUZIERES	29/09/2020
GAEC DE COLLET	CHEMINAS	68,67	CHEMINAS ETABLES LEMPS VION SECHERAS PAILHARES ST FELICIEN	30/09/2020
GAEC DE LA SAUVE	CREYSSEILLES	115,48	AJOUX VEYRAS PRANLES CREYSSEILLES POURCHERES FLAVIAC	06/10/2020
GAEC LA FERME DU PEYROU	ST LAURENT LES BAINS LAVAL D'AURELLE	101,02	ST LAURENT LES BAINS LAVAL D'AURELLE	18/10/2020
MATHON Damien	DARBRES	1,98	SANILHAC	18/10/2020
EARL DE ROUVERY	BEAULIEU	30,42	BEAULIEU BERRIAS ET CASTELJAU	21/10/2020
EARL DUMOUSSEAU	ST ETIENNE DE SERRE	10,38	ST ETIENNE DE SERRE	21/10/2020
DARBOUSSET Geoffrey	ST ETIENNE DE LUGDARES	5,45	ST ETIENNE DE LUGDARES	23/10/2020
DARBOUSSET Geoffrey	ST ETIENNE DE LUGDARES	10,16	ST ETIENNE DE LUGDARES	23/10/2020
ANDRE Guillaume	ST MARCEL LES ANNONAY	23,81	ST MARCEL LES ANNONAY	24/10/2020
BLANC Stéphane	LE CRESTET	9,41	DESAIGNES	24/10/2020
BOIS Pierre Olivier	ST PIERREVILLE	31,16	ST PIERREVILLE ALBON D'ARDECHE	24/10/2020
BON Jérémy	ALBON D'ARDECHE	64,35	ALBON D'ARDECHE ISSAMOULENC	24/10/2020
BOUTEILLER Florian	ST APPLINARD (42)	1,50	ST VICTOR	24/10/2020
BROLLES André	ST MARTIN DE VALAMAS	33,00	ARCENS CHANEAC ST MARTIN DE VALAMAS	24/10/2020
CHAREL Quentin	LES OLLIERES	8,04	ISSAMOULENC	24/10/2020
CHAUSSINAND Didier	ST ANDEOL DE FOURCHADES	1,44	ST ANDEOL DE FOURCHADES	24/10/2020
COISSIEUX Jean-Baptiste	AOUSTE S/SYE (26)	6,84	ST BARTHELEMY LE PLAIN	24/10/2020

DURHONE Emmanuelle	CELLIER DU LUC	19,47	CELLIER DU LUC ST ETIENNE DE LUGDARES PONT DE MONTVERT SUD MONT LOZERE (48)	24/10/2020
EARL DUMARCHE	ST JUST D'ARDECHE	7,50	ST JUST D'ARDECHE ST MARCEL D'ARDECHE	24/10/2020
GAEC BELLEDENT	COUCOURON	88,63	COUCOURON LACHAPELLE GRAILLOUSE	24/10/2020
GAEC DE BOREE	FREYSSENET	4,21	BERZEME FREYSSENET	24/10/2020
GAEC DE LA PAILLE AUX CHAMBAUDS	ST JOSEPH DES BANCS	3,32	ST BAUZILE	24/10/2020
GAEC FAYARD	GLUIRAS	3,88	GLUIRAS	24/10/2020
LEDET Benoit	ST PONS	0,95	ST MARCEL D'ARDECHE	24/10/2020
PIERRON Francis	VALGORGE	1,74	VALGORGE	24/10/2020
TOURNAYRE Eric	COUCOURON	3,13	COUCOURON	24/10/2020
GAEC DE LA ROCHE	PRADES	49,58	PRADES ST CIRGUES DE PRADES FABRAS MONTREAL	24/10/2020
GAEC DES MAYOSOZI	ST SYLVESTRE	94,50	ST ROMAIN DE LERPS ST SYLVESTRE CHAMPIS	24/10/2020
BERTRAND Martine	LA SOUCHE	11,62	LA SOUCHE	24/10/2020
GAEC DE LA VALLEE	LE BEAGE	95,14	LE BEAGE ISSARLES	24/10/2020
GAEC DE CLAUZE	LABATIE D'ANDAURE	1,15	LABATIE D'ANDAURE	24/10/2020
GAEC DE BLACIEUX	TALENCIEUX	4,69	TALENCIEUX	24/10/2020
GUILHON Sylvie	ST MARTIN SUR LAVEZON	3,23	ST MARTIN SUR LAVEZON	24/10/2020
GAEC FALGON	ST ETIENNE DE LUGDARES	186,35	ASTET ST ETIENNE DE LUGDARES	24/10/2020
LOUIS Eric	ST JULIEN LE ROUX	6,55	ST JULIEN LE ROUX	24/10/2020
GAEC DE BONNEAU	LE LAC D'ISSARLES	38,68	LACHAPELLE GRAILLOUSE	24/10/2020
CHAZALET Emmanuel	ST ROMAIN DE LERPS	1,52	CHATEAUBOURG	24/10/2020
GAEC DE MONTCHAL	BURDIGNES (42)	4,88	VANOSC	24/10/2020
GAEC DU SUCHAS	SAGNES ET GOUDOULET	4,92	SAGNES ET GOUDOULET	24/10/2020
LADREYT Mathieu	BERZEME	9,63	BERZEME	24/10/2020

Les accusés de réception de dossier complet valant autorisation tacite d'exploiter au terme des quatre mois d'instruction peuvent être consultés au service d'économie agricole de la direction départementale des territoires.

Ces décisions peuvent faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de la mise à disposition des décisions d'autorisation à la direction départementale des territoires qui interviendra le lendemain de la publication du présent arrêté. Le tribunal administratif peut être saisi d'une requête déposée sur le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 2 :**

Le secrétaire général pour les affaires régionales et le directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt, le directeur départemental des territoires de l'Ardèche sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Pour le préfet et par délégation,  
Pour le directeur régional de l'alimentation, de  
l'agriculture et de la forêt et par délégation,  
L'adjoint au chef du service régional  
d'économie agricole,

Jean-Yves COUDERC



**PRÉFET  
DE LA RÉGION  
AUVERGNE-  
RHÔNE-ALPES**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

DIRECTION REGIONALE ET DEPARTEMENTALE  
DE LA JEUNESSE, DES SPORTS ET  
DE LA COHESION SOCIALE

**RAPPORT D'ORIENTATION BUDGETAIRE 2020  
des Services Mandataires à la Protection Juridique des Majeurs et des Services  
Délégués aux Prestations Familiales  
Région AUVERGNE - RHONE- ALPES**

La loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires a conduit à une régionalisation de la tarification des établissements sociaux et médico-sociaux. En application de l'ordonnance n°2010-177 du 23 février 2010 et du décret n° 2010-244 du 31 mars 2010, l'autorité compétente pour la tarification des établissements et services sociaux dont les prestations sont financées par le budget de l'Etat, est le préfet de région.

En application des articles L. 314-3 à L. 314-7 et R. 314-22 5° du code de l'action sociale et des familles (CASF), l'autorité de tarification approuve et réforme les budgets prévisionnels présentés par les établissements, au regard notamment des « orientations retenues pour l'ensemble des établissements et services dont elle fixe le tarif, ou pour certaines catégories d'entre eux ».

Ces orientations sont contenues dans le présent rapport d'orientations budgétaires (ROB) dont l'objet est de porter à la connaissance des établissements, les priorités de l'Etat, les orientations décidées au niveau régional pour la campagne budgétaire 2020 et la tarification des structures définies au 14° et au 15° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles.

<b>I.</b>	<b>BILAN DE LA CAMPAGNE BUDGETAIRE 2019</b>	<b>3</b>
1.	SERVICES MANDATAIRES	3
1.1.	<i>Evolution des DGF</i>	3
1.2.	<i>Politique de convergence tarifaire</i>	3
1.3.	<i>Politique d'affectation des résultats</i>	5
1.4.	<i>Participation des usagers</i>	7
1.5.	<i>Politique d'attribution de CNR</i>	7
2.	SERVICES DELEGUES AUX PRESTATIONS FAMILIALES	9
<b>II.</b>	<b>CONTEXTE ET ORIENTATIONS POUR L'EXERCICE BUDGETAIRE 2020</b>	<b>9</b>
1.	CADRE NATIONAL	9
2.	CONTEXTE REGIONAL	11
2.1.	<i>Moyens alloués à la région Auvergne-Rhône-Alpes</i>	11
2.2.	<i>Mise en œuvre de la campagne budgétaire 2020</i>	11
2.2.1.	Modalités d'organisation	11
a)	Organisation régionale relative à la tarification	11
b)	Modalités de dépôt des propositions budgétaires	12
c)	Procédure et délai d'examen des propositions budgétaires	12
2.2.2.	Orientations régionales	13
a)	Convergence tarifaire	13
b)	Principaux motifs d'abattement	14
c)	Financement de dépenses supplémentaires par l'attribution de crédits non reconductibles	15
d)	Compensation de l'impact de l'annulation partielle de la réforme du barème de participation et détermination de la participation des usagers	15
e)	Crédit d'impôt sur la taxe pour les salaires (CITS)	16
f)	Programmes pluriannuels d'investissement	16
g)	Affectation des résultats N-2	17
h)	Retour à l'équilibre budgétaire	18
i)	Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens	18
j)	Prime exceptionnelle COVID	19
k)	Prime Exceptionnelle Pouvoir d'Achat (PEPA)	19
l)	Prise en charge exceptionnelle de surcoûts liés au COVID-19	19

# I. Bilan de la campagne budgétaire 2019

## 1. Services mandataires

### 1.1. Evolution des DGF

Les montants versés aux services au titre des dotations globales de fonctionnement (DGF) ont été les suivants :

	DGF demandée	DGF autorisée	Ecart accordé / demandé	% d'abattement sur la demande	DRL	Activité en points
<b>2018</b>	71 956 097,75 €	67 542 549,65 €	-4 413 548,10 €	-6,13%	67 339 922,00 €	5 736 268,28
<b>2019</b>	71 002 873,80 €	68 597 826,48 €	-2 405 047,32 €	-3,39%	68 392 033,00 €	5 755 814,47
<b>Evolution</b>	-1,32%	1,56%	-45,51%		1,56%	0,34%

Les demandes de DGF présentées par les services étaient en baisse de -1,32% par rapport à l'année précédente, signe de l'effort de rationalisation entrepris par les services. La DRL était en hausse de 1,56%.

L'activité en points a augmenté de 0,34 % par rapport à 2018.

La campagne budgétaire a permis un relatif desserrement de l'écart entre les besoins affichés et les moyens disponibles.

Suite à la réforme du financement des services mandataires à la protection juridique des majeurs, depuis 2016, les dotations globales des services sont désormais à la charge de l'Etat pour 99,7% et à la charge du département du lieu d'implantation du siège de l'organisme gestionnaire pour 0,3%.

### 1.2. Politique de convergence tarifaire

A l'instar des années précédentes, la campagne budgétaire 2020 a été marquée par la poursuite d'une politique de convergence tarifaire. Le bilan de cette politique peut notamment être apprécié au regard de l'évolution de la valeur du point service (VPS) moyenne dans chaque département<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Source : comptes administratifs 2015 et 2016 des services mandataires

Valeur du Point Service (VPS)	Réalisé 2017		Réalisé 2018		Réalisé 2019	
Source	CA 2017	Différence // à la moyenne	CA 2018	Différence // à la moyenne	CA 2019	Différence // à la moyenne
Ain	14,09	-0,32	14,66	0,22	14,83	0,44
Allier	15,37	0,96	14,52	0,08	14,45	0,06
Ardèche	13,89	-0,52	13,88	-0,56	13,64	-0,75
Cantal	14,83	0,41	14,64	0,20	14,39	-0,01
Drôme	14,77	0,35	14,67	0,23	15,03	0,64
Isère	15,28	0,87	15,10	0,66	15,19	0,79
Loire	13,39	-1,03	13,15	-1,30	13,38	-1,01
Haute-Loire	13,37	-1,04	13,69	-0,76	14,23	-0,17
Puy-de-Dôme	14,32	-0,09	14,37	-0,07	14,43	0,03
Rhône	14,44	0,03	14,41	-0,04	13,98	-0,41
Savoie	14,57	0,15	14,93	0,49	15,07	0,68
Haute-Savoie	14,46	0,04	15,56	1,12	14,21	-0,19
<b>Région</b>	<b>14,41</b>		<b>14,44</b>		<b>14,39</b>	

Il convient de noter que l'évolution des VPS n'est pas conditionnée par les seuls moyens accordés aux services, mais également par le niveau d'activité constaté d'un département à l'autre. Depuis 2016, la croissance d'activité constatée en points est la suivante :

	Dpt	Nbre points 2016 (source CA 2016)	Nbre points 2017 (source CA 2017)	Nbre points 2018 (source CA 2018)	Nbre points 2019 (source CA 2019)	Taux d'évolution 2016 – 2019 nbre points
1	Ain	381 771,00	394 686,00	396 948,38	397 326,03	4,07%
3	Allier	267 950,00	275 911,00	286 840,02	288 577,83	7,70%
7	Ardèche	284 706,00	299 077,00	306 107,47	310 864,21	9,19%
15	Cantal	194 376,00	201 507,00	206 945,00	206 749,00	6,37%
26	Drôme	547 894,00	551 769,00	558 410,11	562 634,00	2,69%
38	Isère	764 724,00	777 147,00	782 595,03	775 541,36	1,41%
42	Loire	698 743,00	706 194,00	721 856,28	726 554,23	3,98%
43	Haute-Loire	221 611,00	232 515,00	233 576,62	230 749,04	4,12%
63	Puy-de-Dôme	668 169,00	680 299,00	696 013,00	707 149,00	5,83%
69	Rhône	948 888,00	990 562,00	986 581,21	987 829,34	4,10%
73	Savoie	340 320,00	352 607,00	355 378,00	346 598,00	1,84%
74	Haute-Savoie	331 872,00	353 060,00	358 978,48	369 203,76	11,25%
<b>Total</b>	<b>Région</b>	<b>5 651 024,00</b>	<b>5 815 334,00</b>	<b>5 890 229,60</b>	<b>5 909 775,81</b>	<b>4,58%</b>

<sup>2</sup> NB : les données présentées pour le Rhône demeurent prévisionnelles et susceptibles d'évoluer, les données présentées par un service MJPM pour 2019 étant manquantes.



### 1.3. Politique d'affectation des résultats

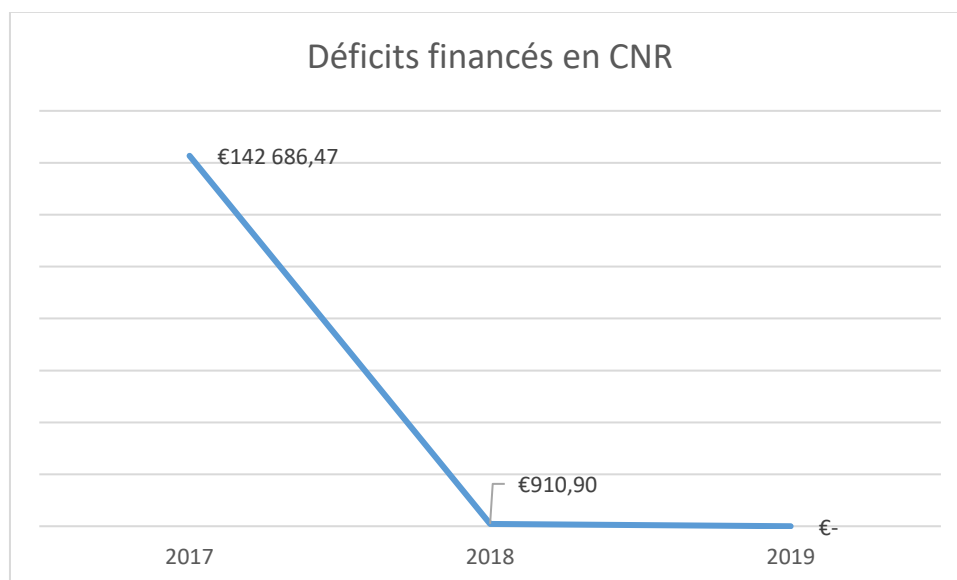
Les déficits présentés au titre de l'exercice 2018 s'élevaient à 328 440,14 €. Les déficits retenus par l'autorité de tarification se sont élevés à 149 313,43 €.

La différence est due principalement à deux facteurs :

- Le rejet de dépenses par l'autorité de tarification
- La correction d'erreurs dans le calcul du résultat administratif présenté par la structure. Une partie de ces corrections a été effectuée au bénéfice des structures concernées, lorsqu'elles présentaient un résultat administratif inférieur à son niveau réel.

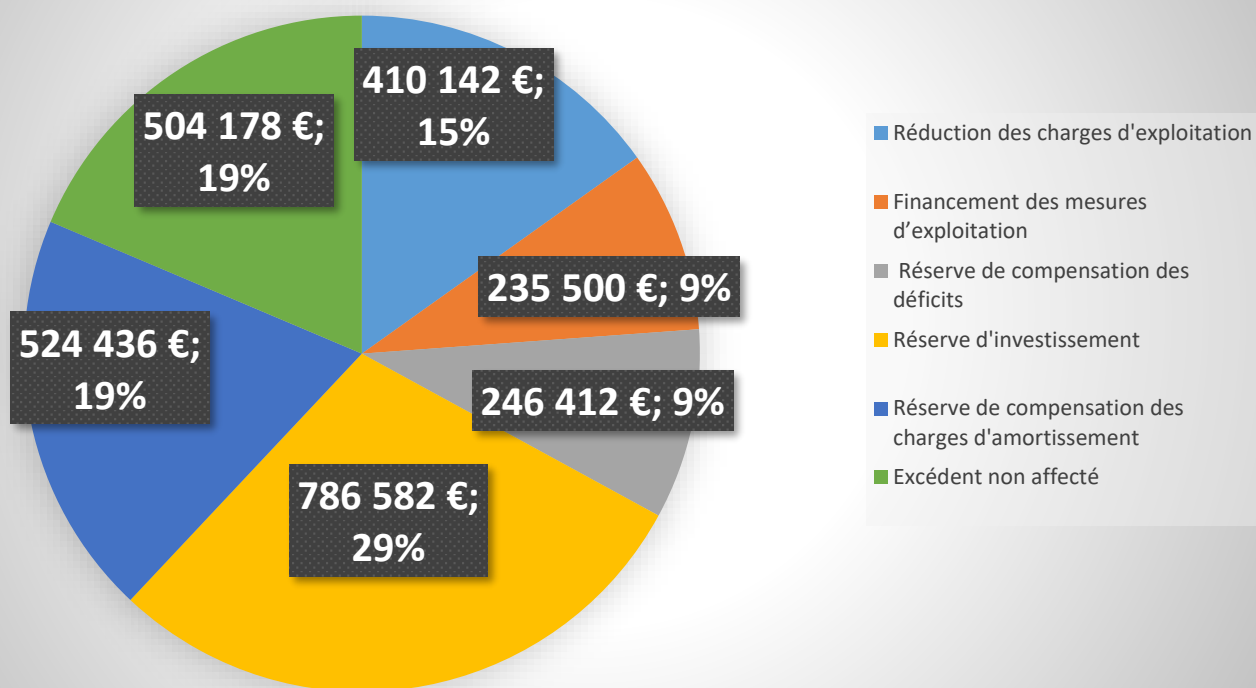
Les déficits sont financés en priorité sur la réserve de compensation ; à défaut, ils sont ajoutés aux charges de l'établissement et pris en compte à titre non reconductible. En 2019, ils ont été intégralement repris sur la réserve de compensation des déficits.

La gestion des services, le travail d'analyse des comptes administratifs ainsi que la politique d'affectation des résultats ont permis de faire diminuer significativement le volume des déficits devant être financés via des crédits non reconductibles.

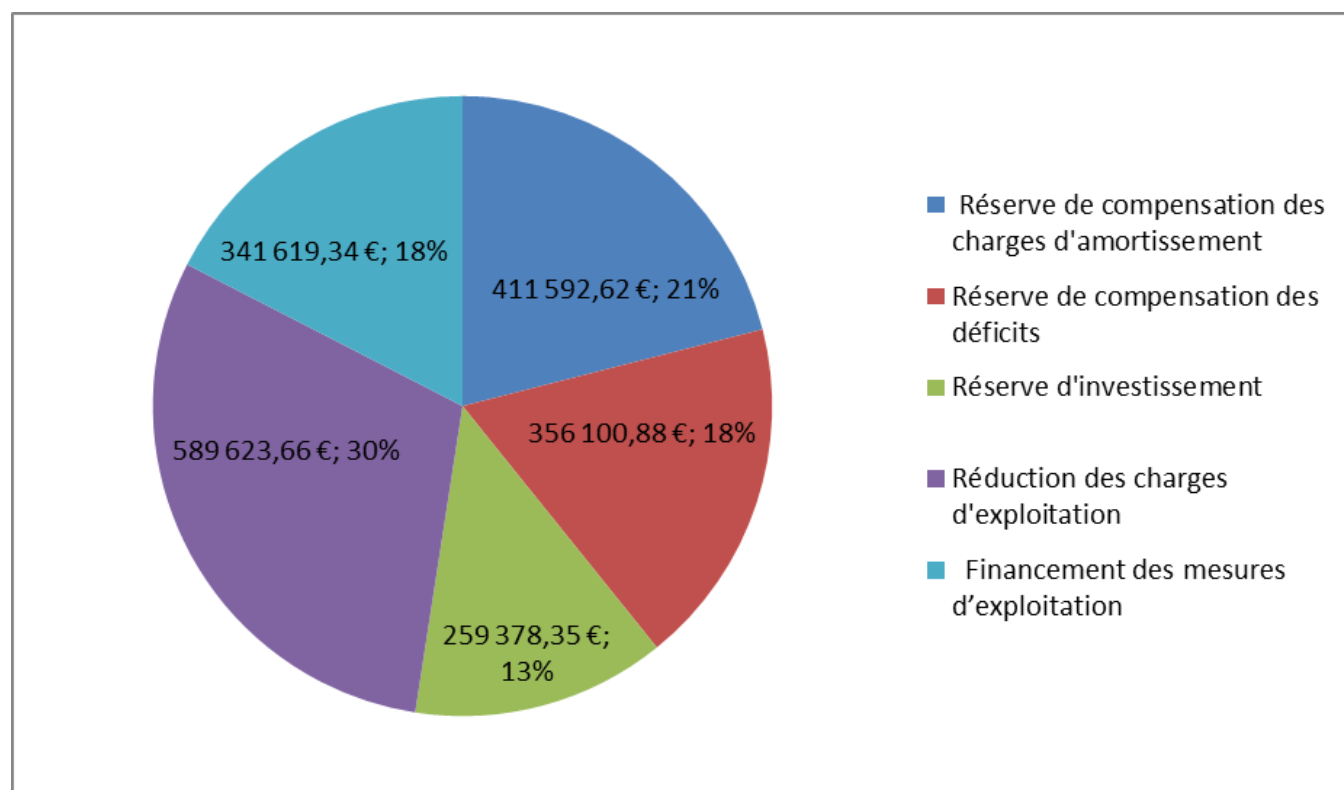


Les excédents affectés lors de la campagne 2018 s'élevaient à 2 707 251. Les affectations retenues ont été les suivantes :

## Affectation des excédents en CB 2019



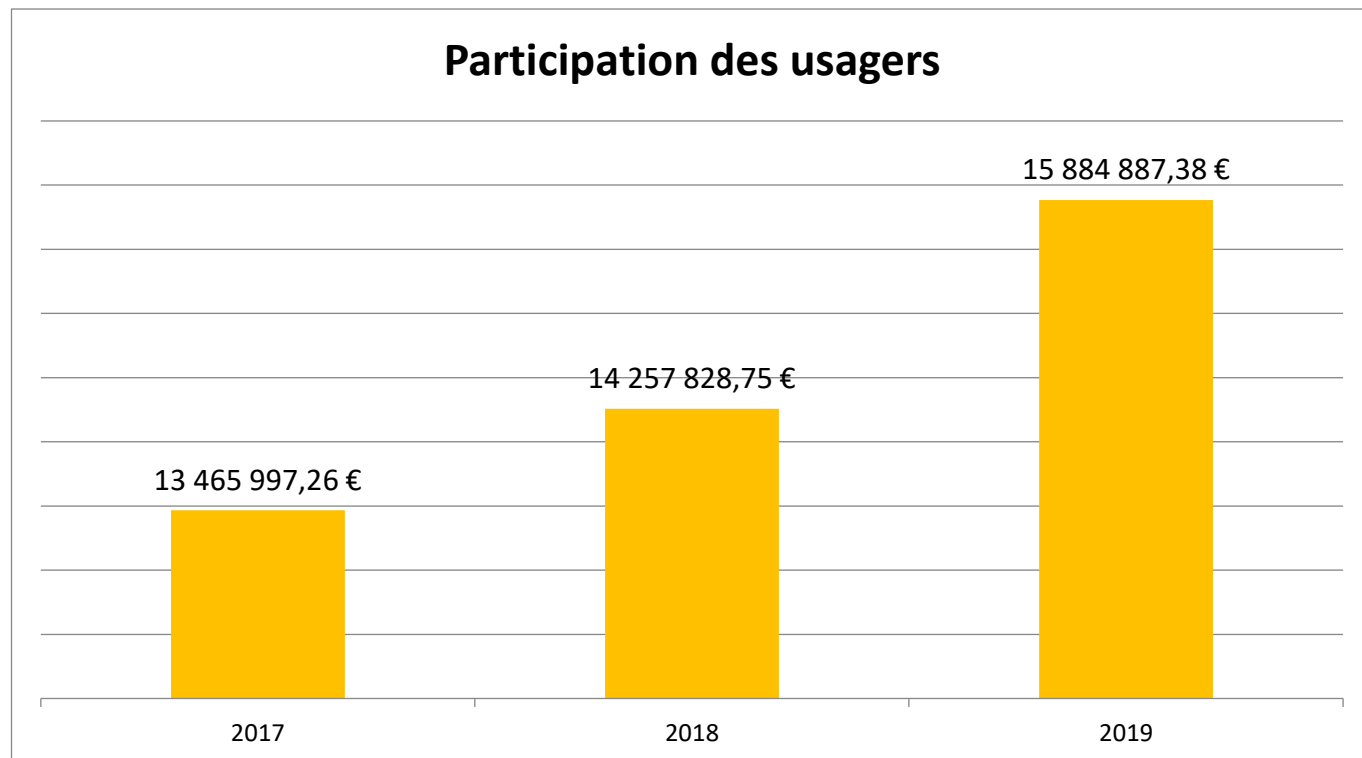
A titre de comparaison, les excédents affectés lors de la campagne 2018 s'élevaient à 1 958 314,85 €. Ils avaient été affectés de la façon suivante :



#### 1.4. Participation des usagers

A l'issue de la réforme du barème de participation des usagers entrée en vigueur en septembre 2018, l'exercice 2019 a été le premier durant lequel le nouveau barème a été appliqué en année pleine. Le montant prélevé s'est établi à 15 884 887 €, soit 6% de plus que la prévision effectuée par les services de 14 997 627 €.

L'impact de la réforme peut s'apprécier au regard de l'évolution de la participation des usagers sur les derniers exercices.

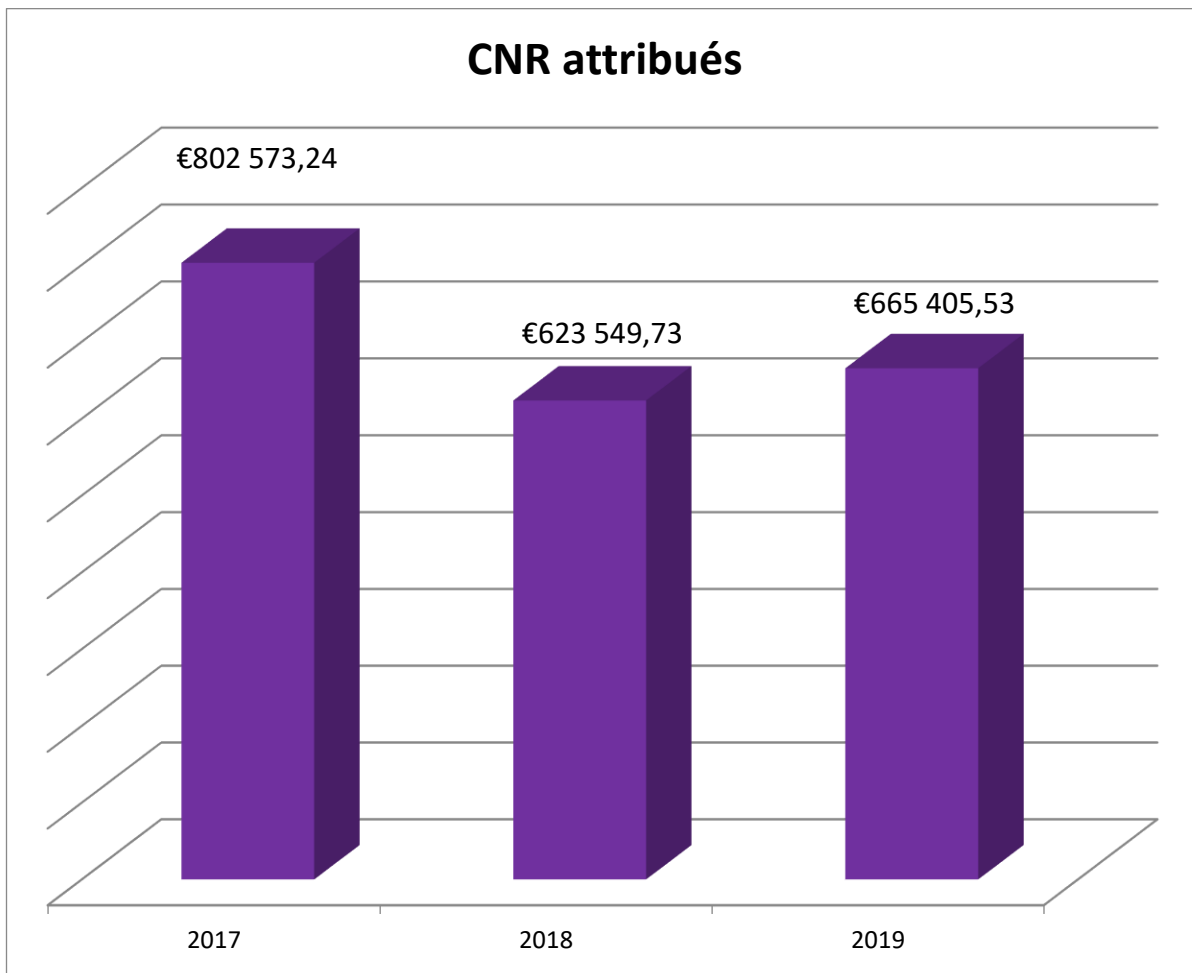


#### 1.5. Politique d'attribution de CNR

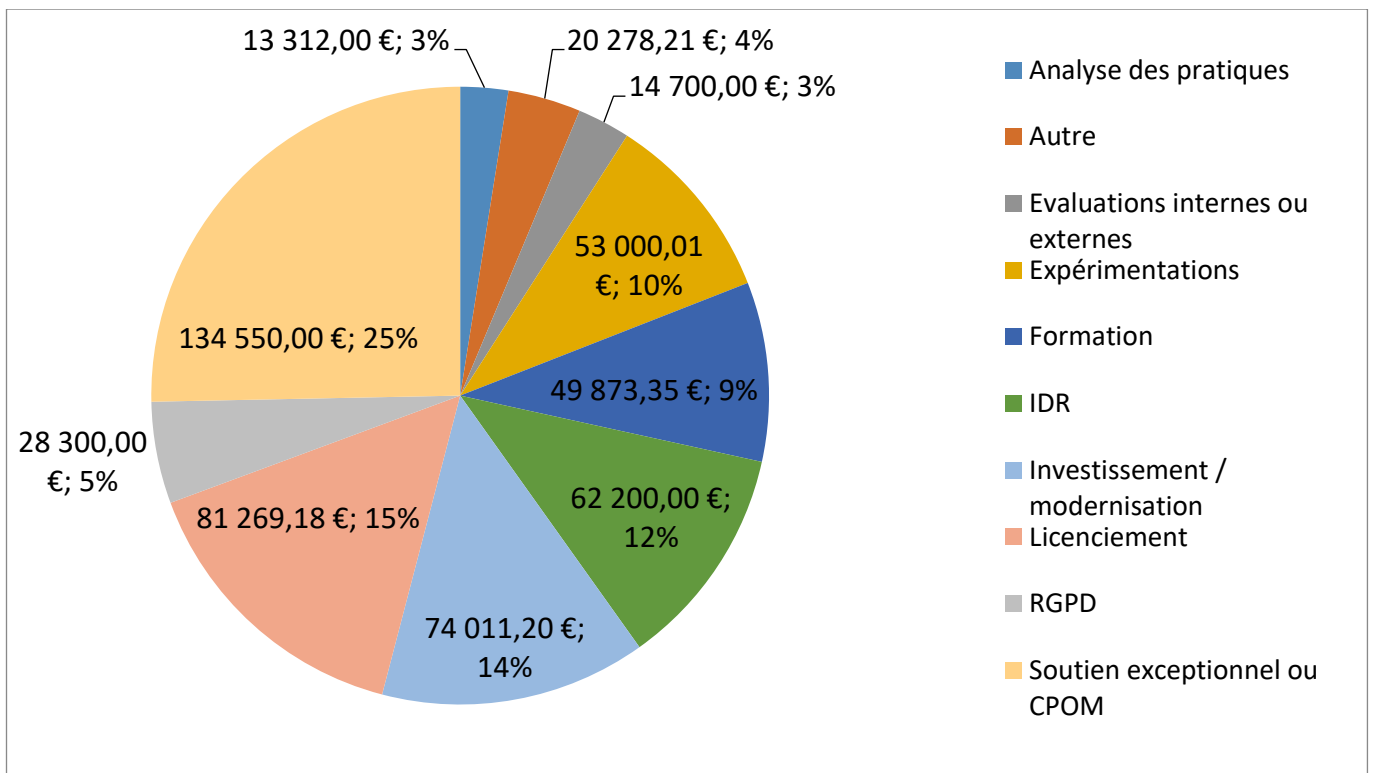
La gestion de l'enveloppe ainsi que la politique d'affectation des résultats excédentaires permet l'attribution de crédits non reconductibles (CNR) aux structures. Les demandes ont été formulées au BP ainsi que dans le cadre d'un recensement en amont de la campagne budgétaire.

Le montant des CNR attribués s'est élevé à 665 405,53 €. Sur les derniers exercices, il a évolué de la façon suivante :

## CNR attribués



En 2019, les CNR ont été fléchés sur les priorités suivantes :



## 2. Services délégués aux prestations familiales

Les montants versés dans chaque département au titre des dotations globales de fonctionnement (DGF) ont été les suivants :

<b>Département</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>Evolution</b>
Ain	534 128,00 €	506 715,00 €	-5,13%
Allier	468 985,70 €	466 300,00 €	-0,57%
Ardèche	90 676,00 €	123 647,00 €	36,36%
Cantal	194 214,19 €	207 897,00 €	7,05%
Drôme	397 196,00 €	425 113,00 €	7,03%
Isère	603 737,58 €	634 140,77 €	5,04%
Loire	1 189 952,00 €	1 132 670,06 €	-4,81%
Haute-Loire	401 630,00 €	417 718,21 €	4,01%
Puy-de-Dôme	623 232,79 €	718 491,81 €	15,28%
Rhône	1 072 935,66 €	1 132 632,15 €	5,56%
Savoie	433 860,20 €	447 506,00 €	3,15%
Haute-Savoie	353 944,93 €	384 774,11 €	8,71%
Région	6 364 493,05 €	6 597 605,11 €	3,66%

Cette somme est en augmentation de 3,66 % par rapport à 2018.

## II. Contexte et orientations pour l'exercice budgétaire 2020

### 1. Cadre national

#### 1.1. Orientations 2020

L'instruction N° DGCS/2A/5A/5C/2020/168 du 1er octobre 2020 fixe les orientations de l'exercice 2020 pour la campagne budgétaire des services mandataires judiciaires à la protection des majeurs et des services délégués aux prestations familiales.

Le montant alloué aux SMJPM en loi de finances pour 2020 est décliné au niveau régional en dotations régionales limitatives, dont le montant fait l'objet d'une publication.

Les montants des DRL 2020 ont été déterminés en tenant compte de la poursuite de l'effort de convergence tarifaire tendant à réduire les disparités entre les services et de la conséquence de la décision du Conseil d'Etat du 12 février 2020 sur le montant de la participation des personnes.

L'indicateur utilisé pour déterminer les DRL est celui relatif à la valeur du point service qui permet de comparer les charges globales d'un service tutélaire en neutralisant l'hétérogénéité des mesures prises en charge. La valeur de cet indicateur correspond au coût du point du service.

Au regard de ces éléments, les DRL 2020 ont été calculées en tenant compte des données et critères suivants :

- le budget autorisé en 2019.
- un taux d'actualisation des moyens reconduits de 1,22 % établi sur les bases suivantes :

- pour les dépenses afférentes au personnel (groupe fonctionnel 2) : un taux d'évolution de 1,25 % de la masse salariale, soit un taux d'actualisation de 1,025 % correspondant au poids moyen de la masse salariale (82 %) dans les budgets des SMJPM. Ce taux de 1,25 % résulte pour les établissements et services sociaux et médico-sociaux privés non lucratifs du taux fixé à la conférence salariale du 27 février 2020.
  - pour les dépenses afférentes à l'exploitation courante et à la structure (groupes fonctionnels 1 et 3) : un taux d'évolution fixé à 1,1 %, soit un taux d'actualisation de 0,2 % correspondant au poids moyen de ces dépenses (18 %) dans les budgets des SMJPM.
- les recettes en atténuation et, plus spécifiquement, la participation des personnes. Pour 2020, l'estimation de celle-ci tient compte de la suppression de la première tranche du barème de participation suite à la décision du Conseil d'Etat sur l'ensemble de l'exercice.
  - des mesures nouvelles accordées à hauteur de 1,5 % au niveau national. Afin de poursuivre la politique de convergence tarifaire engagée depuis 2009, ces mesures nouvelles ont été allouées dans l'objectif de réduire les écarts entre les services les mieux dotés et les moins dotés. L'évolution des DRL tient donc compte des disparités entre services, mesurées par la valeur du point service, et permet ainsi une modulation positive des dotations pour les services dont les valeurs du point service 2018 et 2019 sont inférieures à 13 et des mesures d'économie pour les services dont les valeurs du point service 2018 et 2019 sont supérieures à 15. Pour les autres services ayant une valeur du point service 2018 et 2019 se situant entre 13 et 15, les progressions des dotations sont fonction de l'évolution de l'activité et de son impact sur la valeur du point service mais doivent être limitées à 1,5 % en moyenne.
  - la quote-part de l'Etat fixée au niveau national qui correspond à 99,7 % du montant des DGF des services. Le reste de la DRL (0,3 %) est financé par le conseil départemental. Cette répartition du financement entre l'Etat et le département est prévue au I de l'article L. 361-1 du CASF. Cet article dispose que la dotation globale des SMJPM est « à la charge du département du lieu d'implantation du siège de l'organisme gestionnaire du service pour 0,3 % de son montant et de l'Etat pour le solde ».

Il est rappelé que les montants indiqués dans l'instruction, notamment concernant les mesures nouvelles, sont des moyennes nationales fournies à titre indicatif. Les taux d'évolution proposés varieront en fonction de l'analyse détaillée des indicateurs de chaque service, de la nature et des montants des dépenses proposées par les services.

#### 1.2. Impact de la décision du Conseil d'Etat sur le financement des SMJPM et sur les montants des dotations régionales limitatives

Les montants des dotations régionales limitatives sont impactés :

- d'une part, du taux d'évolution des budgets des services précisé au point 1-1 ;
- d'autre part, de la compensation de la perte de rendement du barème de participation suite à la décision du Conseil d'Etat. En effet, des crédits complémentaires ont été affectés pour permettre de maintenir le niveau de financement prévu en loi de finances 2020. Ces moyens supplémentaires ne constituent pas des moyens nouveaux mais permettent de maintenir le niveau des budgets des SMPM.

Il est demandé aux DRDJSCS de distinguer dans l'évolution de leur DRL l'évolution liée à ces deux paramètres.

### 1.3. Information et soutien aux tuteurs familiaux et impact sur les DRL

Depuis 2017, les actions d'information et de soutien aux tuteurs familiaux font l'objet d'un financement sous forme de subventions, attribuées sur la base de conventions conclues annuellement entre les préfets de départements et les opérateurs. Ces financements ne sont donc plus intégrés à la dotation globale de financement attribuée aux services mandataires.

Il est donc demandé que les charges liées à cette activité ne soient pas intégrées aux documents budgétaires liés à l'activité des services MJPM.

## 2. Contexte régional

Les propositions de modification budgétaires prévues à l'article R.314-22 du CASF formulées par l'autorité de tarification sont motivées dans les conditions fixées à l'article R.314-23, au regard notamment de la valeur des indicateurs de la structure et de la valeur de ces mêmes indicateurs dans les services fournissant des prestations comparables.

Parmi l'ensemble des 12 indicateurs définis par l'arrêté du 9 juillet 2009, 4 ont été définis comme indicateurs de référence par la Direction Générale de la Cohésion Sociale en lien avec les fédérations tutélaires. Ces indicateurs sont utilisés prioritairement pour comparer les services entre eux et apprécier leur charge de travail. Ils visent à objectiver l'allocation des ressources et à la rendre plus efficiente. Le recours prioritaire aux 4 indicateurs de référence n'exclut pas l'analyse du positionnement des services au regard des autres indicateurs, y compris spécifiques à la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Pour la campagne budgétaire 2020, les valeurs régionales de ces indicateurs sont présentées en annexes. Pour les services mandataires, les valeurs régionales sont extraites des comptes administratifs 2019. Pour les services DPF, ces données sont issues de la circulaire budgétaire. Les valeurs nationales des indicateurs sont annexées à l'instruction relative à la campagne budgétaire.

### 2.1. Moyens alloués à la région Auvergne-Rhône-Alpes

La Dotation Régionale Limitative a été fixée par l'arrêté du 9 octobre 2020, publié au journal officiel du 24 octobre 2020, à 71 917 370 €.

En 2019, elle s'élevait à 68 392 033 €, **soit une hausse de 5,15 % (3 525 337 €)**.

Compte tenu de la participation forfaitaire des collectivités territoriales, la somme des dotations globales de financement pouvant être attribuées aux services mandataires s'élève à 72 133 771,31 €.

### 2.2. Mise en œuvre de la campagne budgétaire 2020

#### 2.2.1. Modalités d'organisation

##### a) Organisation régionale relative à la tarification

En application des articles L. 314-1 et R. 314-3 du code de l'action sociale et des familles, l'autorité compétente pour la tarification des services mandataires et des services délégués aux prestations familiales est le Préfet de région.

Pour 2020, le processus de tarification est géré intégralement au niveau régional, à l'issue d'une période transitoire initiée en 2016. La signature de l'ensemble des actes sera effectuée par le Préfet de région, ou par délégation, par la directrice régionale et départementale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale. Les mises en paiement sont effectuées par l'échelon régional de la DRDJSCS.

#### b) Modalités de dépôt des propositions budgétaires

Dans le cadre de dispositions transitoires liées à l'entrée en vigueur du nouveau barème de participation des majeurs<sup>3</sup>, les propositions budgétaires 2020. et leurs annexes devaient être transmises à l'autorité de tarification par une personne ayant qualité pour représenter l'établissement, au plus tard le 30 octobre 2019.

Afin de tenir compte de l'annulation partielle de la réforme du barème, une fenêtre de dépôt complémentaire avait été ouverte, permettant le dépôt d'éléments complémentaires jusqu'au 21 septembre 2020.

Il est rappelé que les pièces à transmettre sont listées à l'article R.314-17 du CASF, et comprennent notamment un rapport budgétaire dont le contenu doit être conforme à l'article R.314-18 du même code.

L'ensemble des documents budgétaires devant être adressés à l'autorité de tarification doivent être transmis **par voie électronique** à la direction régionale.

L'envoi électronique de l'ensemble des documents doit être effectué à l'adresse suivante : [DRDJSCS-ARA-PROTECTION-PERSONNES-VULNERABLES@jscs.gouv.fr](mailto:DRDJSCS-ARA-PROTECTION-PERSONNES-VULNERABLES@jscs.gouv.fr). A défaut, l'envoi des documents pourra s'effectuer sur une clé USB envoyée à l'adresse suivante :

Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale  
Site de Clermont-Ferrand, service Protection des Personnes Vulnérables  
Cité administrative, 2 rue Pelissier  
63000 Clermont-Ferrand.

Le cadre normalisé et les fichiers relatifs aux indicateurs doivent être transmis en format tableur.

Ces modalités seront également applicables aux propositions budgétaires 2020 ainsi qu'aux comptes administratifs 2019.

Par ailleurs, les services devront, en complément du dépôt des comptes administratifs, joindre systématiquement un bilan financier propre au service, conformément au [modèle fixé par arrêté ministériel et publié au journal officiel](#), ainsi que le compte de résultat détaillé.

#### c) Procédure et délai d'examen des propositions budgétaires

La DGF est fixée dans le cadre d'une procédure contradictoire prévue à l'article R. 314-24 du CASF.

Il pourra être procédé à une tarification d'office, conformément à l'article R. 314-38 du CASF, dans les cas où :

- les propositions budgétaires n'ont pas été transmises dans les conditions prévues à l'article R. 314-3 du CASF.

---

<sup>3</sup> [Décret n°2018-767 du 31 août 2018](#)



- le compte administratif 2018 n'a pas été transmis dans les conditions prévues à l'article R. 314-49 du CASF, avant le 30 août 2020<sup>4</sup> et selon le cadre normalisé, l'ensemble de ces éléments étant nécessaire au calcul des indicateurs prévus au 6° de l'article R314-49.

Il est également rappelé aux services l'importance de la transmission et de la fiabilisation des indicateurs, dans la mesure où ceux-ci sont utilisés pour la fixation des dotations globales de financement.

Les établissements disposent d'un délai de 8 jours pour répondre aux courriers de l'autorité de tarification.

En application des dispositions de l'article R.314-24 du CASF, les courriers de l'autorité de tarification ainsi que les réponses des services peuvent être transmis par voie électronique. L'ensemble des documents adressés à l'autorité de tarification par ce moyen doivent l'être à l'adresse suivante : [drdjcs-ara-protection-personnes-vulnerables@jcs.gov.fr](mailto:drdjcs-ara-protection-personnes-vulnerables@jcs.gov.fr).

### 2.2.2. Orientations régionales

#### a) Convergence tarifaire

Le total des demandes budgétaires déposées par les services mandataires représente un total de charges de 87 902 948,92 €, avec une demande de DGF de 73 093 219,69 €.

La somme des DGF pouvant être attribuées compte tenu du montant de la DRL s'élève à 72 133 771,31 €, soit un écart de 959 448,38 €.

**Les demandes présentées sont en hausse de 2,91 %** par rapport aux demandes formulées pour l'exercice 2019 (71 002 873,80 €).

Compte tenu de l'insuffisance de la DRL au regard des demandes présentées par les établissements, et compte tenu des orientations nationales, la politique de convergence tarifaire sera poursuivie au niveau régional. Elle s'appuiera notamment sur la comparaison de la situation des services, au regard des indicateurs régionaux.

En application des dispositions de l'article R314-30 du code de l'action sociale et des familles, l'autorité de tarification procède au calcul de la valeur des indicateurs applicables. Elle procède à tous les contrôles nécessaires sur l'exactitude et la cohérence des données transmises, et effectue d'office les redressements nécessaires. Pour les services mandataires, les indicateurs corrigés sont présentés en annexe du présent rapport. Pour les services délégués aux prestations familiales, les indicateurs retenus sont ceux publiés en annexe de l'instruction N° DGCS/2A/5A/5C/2020/168 du 1er octobre 2020 relative à la campagne budgétaire pour 2020.

Pour l'exercice 2020, les indicateurs utilisés sont ceux déposés à l'occasion des comptes administratifs 2019. Il convient de noter que plusieurs incohérences ont été relevées entre les différents documents présentés par les services, et notamment sur le montant du total des charges utilisé pour le calcul de la valeur du point service. **Dès lors, l'autorité de tarification retiendra, pour le calcul de cet indicateur, le total des charges indiqué à la section d'exploitation du cadre normalisé.**

---

<sup>4</sup> Compte tenu de la crise sanitaire, le report du dépôt des comptes administratifs avait été autorisé.

Le niveau des abattements réalisés, ainsi que l'attribution d'un éventuel taux d'évolution et de mesures nouvelles seront appréciés :

- Au regard du positionnement de l'établissement sur les indicateurs, et particulièrement la valeur du point service et la valeur du point service corrigée par rapport à la moyenne régionale ;
- Au regard des orientations définies par la circulaire de campagne budgétaire, et notamment la mécanique de convergence tarifaire prévue ;
- Au regard de l'évolution de l'activité observée et attendue.

Les taux indicatifs proposés par la circulaire budgétaire seront modulés pour être adaptés au contexte local de chaque service. La prise en compte des charges supplémentaires liées aux évolutions des valeurs du point des conventions collectives, aux mutuelles professionnelles et aux changements de conventions collectives devra s'accompagner de la réalisation d'économies sur les autres postes de dépenses, en fonction de la valeur des indicateurs présentés par la structure et de la comparaison avec les autres services.

#### b) Principaux motifs d'abattement

En application des dispositions des articles R. 314-22 et 23 du CASF, les modifications proposées porteront sur :

- Les recettes autres que les produits de la tarification qui paraissent sous-évaluées ;
- Les dépenses qui paraissent insuffisantes au regard notamment de leur caractère obligatoire ;
- Les dépenses qui paraissent manifestement hors de proportion avec le service rendu ou avec le coût des établissements et services fournissant des prestations comparables ;
- Les dépenses qui paraissent injustifiées ou dont le niveau paraît excessif, compte tenu des conditions de satisfaction des besoins de la population, ou de l'activité et des coûts des établissements et services fournissant des prestations comparables ;
- Les dépenses dont la prise en compte paraît incompatible avec les dotations limitatives de crédit mentionnées à l'article L314-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Les modifications qui découlent de l'affectation du résultat d'exercices antérieurs, (dépenses refusées au compte administratif).

Les propositions de modifications budgétaires sont motivées, notamment au regard des dépenses réelles constatées et autorisées au cours des exercices antérieurs.

L'autorité de tarification rejettera notamment :

- les dépenses liées aux frais de siège lorsque ceux-ci n'ont pas été autorisés (article R.314-87 du CASF) ;
- les provisions pour congés payés ;
- les charges liées à la réalisation d'investissements pour lesquels la procédure de dépôt d'un programme pluriannuel d'investissement n'aurait pas été respectée.

L'autorité de tarification veillera au rythme et à la pertinence de la constitution de provisions pour départ à la retraite, tant dans le respect de l'obligation réglementaire de prévision de cette dépense, que dans un souci de bonne gestion par l'établissement. **Un calcul sur la base des départs attendus dans les cinq prochaines années est recommandé**, afin d'améliorer la probabilité de réalisation des risques pour lesquels les provisions sont constituées. Sans exclure systématiquement sa prise en compte au budget prévisionnel, la dotation de cette provision à l'issue de l'analyse du compte administratif sera préférable et appréciée au regard notamment des économies éventuelles réalisées sur le groupe 2, conformément aux dispositions de l'article R. 314-45 du CASF.

### c) Financement de dépenses supplémentaires par l'attribution de crédits non reconductibles

Des crédits non reconductibles peuvent être attribués. Il est rappelé qu'ils ont vocation à financer exclusivement des dépenses non pérennes. Dans ce cadre, il est demandé à l'ensemble des services de veiller à bien identifier :

- Les demandes de dépenses non pérennes lors du dépôt du budget prévisionnel ;
- Les dépenses non pérennes effectivement réalisées lors de l'examen du compte administratif.

Les services sont également invités, en début de campagne budgétaire, à faire remonter par mail toutes les demandes de CNR qui n'auraient pas été identifiées lors du dépôt du budget prévisionnel.

L'utilisation de ces crédits fléchés fera l'objet d'une vigilance particulière lors de l'examen des comptes administratifs. Les rapports d'accompagnement des comptes administratifs devront indiquer si ces sommes ont bien été mobilisées pour la charge prévue ; le cas échéant, toute modification doit faire l'objet de précisions spécifiques. Les structures ne respectant pas le fléchage, ou à défaut, ne spécifiant pas les raisons pour lesquelles les sommes prévues n'ont pas été dépensées sur la charge envisagée, pourront se voir exclues de la procédure d'attribution de ces crédits.

### d) Compensation de l'impact de l'annulation partielle de la réforme du barème de participation et détermination de la participation des usagers

Afin de faciliter l'analyse des comptes administratifs et des propositions budgétaires, il est demandé aux services depuis 2016 de veiller à enregistrer la participation des usagers au compte 7082 « Participations forfaitaires des usagers ».

L'autorité de tarification accordera un regard particulier aux produits de groupe II, et notamment au niveau de la participation des usagers. Lorsque les services présentent des montants de participation qui apparaissent atypiques au regard de la situation des autres services comparables, ces situations devront être abordées dans le cadre du dialogue de gestion. Les données permettant les comparaisons sont intégrées en partie III du présent rapport.

Pour 2020, la DRL intègre une part de crédits complémentaires liés à la compensation de la perte de rendement du barème de participation à la suite de la décision du Conseil d'Etat. L'instruction budgétaire précise que ces moyens supplémentaires ne constituent pas des moyens nouveaux mais contribuent à maintenir le niveau des budgets des services MJPM.

Dès lors, pour le seul exercice 2020, une part de la DGF sera identifiée comme crédits non reconductibles liés à cette compensation. Dans ce contexte, la détermination du montant de participation des usagers attendue fera l'objet d'un examen particulier.

Il avait été demandé, lors du dépôt des comptes administratifs 2019, à chacun des services d'estimer le montant du trop-perçu au titre des exercices 2018 et 2019. Au regard des remontées effectuées, le montant total du trop-perçu par les services peut être estimé à 11% du total de la participation des usagers effectivement perçue en 2019.

Les indicateurs joints au présent rapport établissent la part moyenne de la participation des usagers dans le total des recettes à 19,05%. L'intégration d'une diminution théorique de 11% de la participation des usagers, pour un total de produits inchangé, amènerait le montant moyen de la participation des usagers à 16,96% du total des recettes.

Dès lors, outre le contexte spécifique présenté par l'établissement, il pourra être tenu compte de ces valeurs indicatives pour la détermination du montant de la participation des usagers attendu pour 2020.

L'autorité de tarification veillera ainsi à arrêter un montant cohérent au regard de l'évolution d'activité présentée par le service, du volume moyen des trop perçus constatés par les établissements, du montant des participations effectivement perçues ainsi que du contexte spécifique éventuellement présenté et étayé par la structure dans le rapport budgétaire.

Par ailleurs, l'autorité de tarification fléchera également une part de la DGF sous forme de crédits non reconductibles, correspondant à la compensation de l'annulation de la réforme du barème. La détermination de cette part tiendra compte des éléments exposés ci-dessus ainsi que du contexte spécifique éventuellement présenté et étayé par la structure dans le rapport budgétaire.

Il est rappelé que le financement de l'Etat intervient à titre subsidiaire, le coût des mesures étant en premier lieu à la charge des personnes protégées. Aussi, dans l'objectif du strict respect des dotations régionales limitatives et dans le souci de ne pas pénaliser le montant des dépenses pouvant être autorisées, la détermination d'un montant excessivement faible de participation des majeurs devra être évitée afin de ne pas obérer la capacité des services à financer leurs charges.

#### e) Crédit d'impôt sur la taxe pour les salaires (CITS)

L'annexe 4 de l'instruction budgétaire précise le traitement budgétaire et comptable applicable au CITS 2017 et 2018, ainsi qu'aux allègements généraux renforcés de cotisations sociales à partir de 2019.

Les montants ont vocation à venir diminuer les charges, et renforcer le résultat comptable qui sera par la suite affecté selon les dispositions en vigueur. Ces financements ne constituent donc pas des fonds propres de l'association.

Il est rappelé également que cette réduction de charges a pour objectif de favoriser l'emploi dans les structures. Compte tenu de cet objectif ainsi que du caractère temporaire annoncé pour ce dispositif, les sommes dégagées avaient vocation, jusqu'en 2018, à être utilisées notamment pour financer des charges de groupe 2 à caractère non pérenne, sous réserve que celles-ci ne viennent pas constituer ou augmenter un déficit lors de l'examen du compte administratif.

#### f) Programmes pluriannuels d'investissement

Conformément à l'article R314-27 du CASF, les frais des emprunts dont la durée est supérieure à un an et les frais afférents aux investissements, ne peuvent être pris en compte que si ces emprunts ou ces investissements ont reçu, avant la date à laquelle est arrêtée la tarification, l'approbation de l'autorité de tarification dans le cadre d'un programme pluriannuel d'investissement.

Conformément à l'article R.314-20 du CASF, les modifications des programmes d'investissement, leurs plans de financement, et les emprunts dont la durée est supérieure à un an, doivent également être approuvées par l'autorité de tarification, dès lors qu'elles sont susceptibles d'entraîner une augmentation des charges d'exploitation.

Seuls les établissements et services sociaux et médico-sociaux dont l'actif immobilisé brut est inférieur à 306 000 € ne sont pas tenus d'établir de plan pluriannuel d'investissement (article R314-17 du CASF, article L. 612-4 du code de commerce, et décret n° 2006-335 du 21 mars 2006).

Les programmes pluriannuels d'investissement font l'objet d'une présentation distincte des propositions budgétaires, et sont transmis selon des formes fixées par l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié. Ils sont réputés approuvés si l'autorité de tarification n'a pas fait connaître d'opposition dans un délai de 60 jours à compter de leur réception.

A noter qu'à titre exceptionnel, pour l'exercice 2020, les surcoûts d'amortissements liés à des investissements réalisés pour faire face à la pandémie et notamment permettre le télétravail ne seront pas rejetés lors de l'analyse des comptes administratifs, et ce même s'ils ont été réalisés hors PPI. Néanmoins, pour pouvoir être pris en compte, ces frais devront faire l'objet d'une présentation distincte et détaillée dans le rapport de compte administratif, et devront être en lien direct avec la gestion de la crise sanitaire.

#### g) Affectation des résultats N-2

Selon l'article R. 314-53 du CASF, la décision motivée par laquelle l'autorité de tarification affecte le résultat est notifiée à l'établissement dans le cadre de la procédure de fixation du tarif de l'exercice sur lequel ce résultat est affecté.

Compte tenu du calendrier de cette campagne et du temps nécessaire à l'analyse des documents, **il sera procédé en 2020 à l'affectation des résultats 2018**, ainsi que des résultats des exercices antérieurs non affectés le cas échéant.

L'affectation de résultats sera décidée en application des modalités définies par l'article R. 314-51 du CASF.

L'autorité de tarification appréciera l'opportunité des propositions d'affectation des résultats au regard de la situation de chaque établissement et du niveau de la dotation régionale limitative.

Les priorités retenues pour l'affectation des résultats 2018 sont définies ci-après. Elles seront prises en compte dans l'ordre indiqué au présent rapport.

- 1) Soutien aux plans pluriannuels d'investissement en cours de négociation ;
- 2) Affectation en réserve de compensation des déficits, afin de l'amener à un seuil minimum de 3% du total des charges, dans la limite d'un plafond de 100 000 € ;
- 3) Affectation en réduction des charges d'exploitation à hauteur de 30% de l'excédent N-2 restant après application des priorités 1 et 2 ;
- 4) Affectation en réserve d'investissement si le fonds de roulement d'investissement est négatif ;
- 5) Affectation au financement de mesures d'exploitation.

Les autres demandes formulées par les services ou jugées nécessaires par l'autorité de tarification pourront également être examinées en fonction du solde d'excédent non affecté sur les priorités énoncées. Les modalités de calcul de l'affectation en réduction des charges d'exploitation indiquées ci-dessus n'excluent pas, si la situation du service le justifie, que cette affectation soit proposée au-delà du seuil de 30%.

Au-delà de ces priorités et sans préjuger des adaptations à la situation de chaque service, les critères suivants pourront être pris en compte :

- L'affectation sur la réserve de compensation des déficits au regard du niveau actuel de cette réserve. Si celle-ci dépasse 10 % du total des charges retenues au compte administratif 2018 ou un montant de 200 000 €, une affectation sur ce compte devra être justifiée par une situation spécifique. A l'inverse, pour les services dont la réserve est inférieure à 4 % du total des charges, l'affectation d'un excédent sur ce compte pourra être recherchée.
- L'affectation en réserve de trésorerie dans la limite de la couverture du besoin en fonds de roulement. A titre exceptionnel, les demandes de mise en réserve de trésorerie d'un montant

plafonné à un mois de DGF, compte tenu du décalage dans le paiement des DGF en janvier, pourront faire l'objet d'un examen approfondi.

Les déficits seront couverts en priorité par reprise sur le compte de réserve de compensation, le surplus étant ajouté aux charges d'exploitation de l'exercice. En cas de circonstances exceptionnelles, la reprise du déficit peut être étalée sur trois exercices.

#### h) Retour à l'équilibre budgétaire

Il est rappelé que les dispositions de l'article R. 314-50 du CASF prévoient que « en cas de déficit, le rapport d'activité doit préciser les mesures qui ont été mises en œuvre pour parvenir à l'équilibre et les raisons pour lesquelles celui-ci n'a pas été atteint ».

Tous les établissements en situation de déficit d'exploitation doivent ainsi s'engager dans une démarche de retour à l'équilibre.

#### i) Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens

Des CPOM conclus entre le représentant de l'Etat dans la région et des gestionnaires de services mandataires peuvent prévoir, pour les modalités de la détermination de la DGF, l'application de taux d'évolution.

A titre exceptionnel et en vue de compenser l'impact de la réforme du barème de participation, l'ensemble des taux présentés est positif.

Au regard du contexte de la campagne budgétaire, de la démarche de convergence tarifaire ainsi que du montant de la dotation régionale limitative attribuée à la région Auvergne-Rhône-Alpes, les montants des taux, pour l'exercice, sont les suivants :

Pour l'évolution corrélée à la VPS corrigée :

- Tranche VPS 1 : VPS corrigée **supérieure** à la moyenne de plus de 10% : le taux est fixé à **2%**
- Tranche VPS 2 : VPS corrigée **supérieure** à la moyenne de moins de 10% : le taux est fixé à **2,5%**
- Tranche VPS 3 : VPS corrigée **inférieure** à la moyenne de moins de 10% : le taux est fixé à **4%**
- Tranche VPS 4 : VPS corrigée **inférieure** à la moyenne de plus de 10% : le taux est fixé à **6%**

Pour la tranche correspondant à l'évolution du nombre de points :

- La tranche « activité 1 » correspond à une baisse du nombre de points, au 31/12/N-1, par rapport au nombre de points au 31/12/N-2. Pour cette tranche, le taux est fixé à : **0%**
- La tranche « activité 2 » correspond à une augmentation du nombre de points, au 31/12/N-1, par rapport au nombre de points au 31/12/N-2, comprise entre 0 et 2,5%. Pour cette tranche, le taux est fixé à : **3%**
- La tranche « activité 3 » correspond à une augmentation du nombre de points, au 31/12/N-1, par rapport au nombre de points au 31/12/N-2, comprise entre 2,5 et 5%. Pour cette tranche, le taux est fixé à : **4,5%**
- La tranche « activité 4 » correspond à une augmentation du nombre de points, au 31/12/N-1, par rapport au nombre de points au 31/12/N-2, supérieure à 5%. Pour cette tranche, le taux est fixé à : **6%**.



#### j) Prime exceptionnelle COVID

L'article 11 de la loi n° 2020-473 du 25 avril 2020 de finances rectificative pour 2020 applicables aux ESMS privés rend éligibles les SMJPM (au titre du 14° de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles). L'instruction budgétaire indique que le versement de la prime n'est cependant pas compensé financièrement par l'Etat.

En application de ce principe, le versement de la prime ne pourra donner lieu à aucune évolution des recettes.

#### k) Prime Exceptionnelle Pouvoir d'Achat (PEPA)

L'attribution de la PEPA dans les services nécessite :

- La signature d'un accord d'établissement ou décision unilatérale prévoyant cette attribution ;
- Le dépôt d'une demande d'agrément ministériel auprès du greffe de la Commission Nationale d'Agrément (CNA) :
  - Via la plateforme « TéléAccord » pour l'accord d'établissement ou la décision unilatérale
    - <https://www.teleaccords.travail-emploi.gouv.fr/PortailTeleprocedures> ;
  - Via la plateforme « SI démag » pour la demande d'agrément
    - <https://accordsagreements.social.gouv.fr/SidemagCasFO/login?service=https%3A%2F%2Faccordsagreements.social.gouv.fr%2FSidemagWebFO%2F> ;
- Un agrément ministériel donné sur avis de la CNA, après consultation de l'autorité de tarification.

Il est à noter que la PEPA pourra être versée cette année jusqu'au 31 décembre 2020.

#### l) Prise en charge exceptionnelle de surcoûts liés au COVID-19

Un dispositif spécifique est prévu, au niveau national, pour le financement des surcoûts générés par l'épidémie de covid-19. Ces financements viendront compléter les sommes déjà attribuées en amont ou lors de la campagne budgétaire. Ainsi, ces surcoûts peuvent ne pas être intégrés dans les dotations globales de financement de l'année 2020 et leur financement fera l'objet d'un examen ultérieur dans le cadre d'une procédure dédiée.

**SIGNE**

Pascal MAILHOS



**PRÉFET  
DE LA RÉGION  
AUVERGNE-  
RHÔNE-ALPES**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

DIRECTION REGIONALE ET DEPARTEMENTALE  
DE LA JEUNESSE, DES SPORTS ET  
DE LA COHESION SOCIALE

POLE SOCIAL REGIONAL –SITE DE CLERMONT FERRAND

**RAPPORT D'ORIENTATION BUDGETAIRE 2020  
des Services Mandataires à la Protection Juridique des Majeurs et des Services  
Délégués aux Prestations Familiales  
Région AUVERGNE - RHONE- ALPES**

**ANNEXE RELATIVE AUX INDICATEURS  
Services mandataires à la protection juridique des majeurs**

<b>I. PRECISIONS GENERALES.....</b>	<b>3</b>
1. CATEGORIES DE SERVICES.....	3
2. REFORME DES INDICATEURS .....	3
3. ANONYMISATION DES SERVICES.....	3
4. INDICATEURS SPECIFIQUES A LA REGION AUVERGNE-RHONE-ALPES.....	4
<b>II. NOMBRE DE MESURES MOYENNES PAR ETP.....</b>	<b>5</b>
1. DEFINITION ET MODE DE CALCUL .....	5
2. VALEURS MOYENNES ET MEDIANES .....	5
3. VALEURS DES SERVICES.....	6
<b>III. NOMBRE DE MESURES MOYENNES PAR ETP MANDATAIRE .....</b>	<b>8</b>
1. DEFINITION ET MODE DE CALCUL .....	8
2. VALEURS MOYENNES ET MEDIANES .....	8
3. VALEURS DES SERVICES.....	9
<b>IV. NOMBRE DE POINTS PAR ETP .....</b>	<b>11</b>
1. DEFINITION ET MODE DE CALCUL .....	11
2. VALEURS MOYENNES ET MEDIANES .....	11
3. VALEURS DES SERVICES.....	12
<b>V. POIDS MOYEN DE LA MESURE .....</b>	<b>14</b>
1. DEFINITION ET MODE DE CALCUL .....	14
2. VALEURS MOYENNES ET MEDIANES .....	14
3. VALEURS DES SERVICES.....	15
<b>VI. VALEUR DU POINT SERVICE .....</b>	<b>17</b>
1. DEFINITION ET MODE DE CALCUL .....	17
2. VALEURS MOYENNES ET MEDIANES .....	17



3.	VALEURS DES SERVICES.....	18
<b>VII.</b>	<b>VALEUR DU POINT SERVICE CORRIGEE .....</b>	<b>20</b>
1.	DEFINITION ET MODE DE CALCUL .....	20
2.	VALEURS MOYENNES ET MEDIANES .....	20
<b>VIII.</b>	<b>PARTICIPATION DES USAGERS PAR RAPPORT AU TOTAL DES RECETTES .....</b>	<b>23</b>
1.	DEFINITION ET MODE DE CALCUL .....	23
2.	VALEURS MOYENNES ET MEDIANES .....	23
3.	VALEURS DES SERVICES.....	24
<b>IX.</b>	<b>NIVEAU DE RESSOURCES DES PERSONNES .....</b>	<b>27</b>
1.	DEFINITION ET SOURCE.....	27
2.	VALEURS DEPARTEMENTALES ET REGIONALE .....	27

## I. Précisions générales

### 1. Catégories de services

Compte tenu du nombre de facteurs d'analyse des écarts comme du nombre de services étudiés, les comparaisons sont effectuées au niveau de l'ensemble de la région.

Le nombre de mesures gérées par les services mandataires de la région Auvergne-Rhône-Alpes peut varier fortement d'un service à l'autre. La taille d'un service peut être l'un des facteurs explicatifs des variations dans les valeurs des différents indicateurs.

A la seule fin de permettre aux gestionnaires de mieux appréhender le positionnement de leur service, certaines visualisations graphiques situent les services dans l'une des trois tranches suivantes :

Afin de permettre aux gestionnaires de mieux appréhender le positionnement de leur service, les valeurs des indicateurs sont présentées, dans certaines visualisations graphiques, en regroupant les services dans les catégories suivantes :

- Entre 0 et 799 mesures moyennes dans l'année
- De 800 à 1500 mesures moyennes dans l'année
- Plus de 1500 mesures moyennes dans l'année.

Ce regroupement en catégories plus homogènes peut permettre d'affiner les comparaisons de services entre eux. Néanmoins, dans la mesure où le nombre de mesures moyennes gérées par les différents opérateurs n'est qu'un des différents facteurs d'analyse des écarts, les comparaisons avec l'ensemble des services de la région demeurent pertinentes et applicables.

### 2. Réforme des indicateurs

En application de l'article R314-30 du code de l'action sociale et des familles, l'autorité de tarification procède à tous les contrôles nécessaires sur l'exactitude et la cohérence des données transmises pour le calcul des indicateurs, et effectue d'office les redressements nécessaires. Pour cette raison, les valeurs publiées peuvent présenter des écarts avec les valeurs déclarées par les services dans les annexes relatives aux indicateurs.

Le calcul des indicateurs faisant intervenir la notion de poids moyen de la mesure majeur protégé fait appel à une variable (2P3M national). Il a été constaté que les services n'utilisaient pas tous la même valeur. Afin de permettre les comparaisons entre les services, ces valeurs ont été recalculées avec un 2P3M fixé à 10,92.

### 3. Anonymisation des services

La publication des indicateurs de l'ensemble des services de la région suppose leur anonymisation. Afin que chaque opérateur puisse identifier son service, les numéros attribués à chaque service seront communiqués dans le cadre de la campagne budgétaire.

Pour des raisons techniques, **les numéros attribués peuvent varier par rapport à ceux utilisés lors des productions de données antérieures à la publication du présent ROB.**

#### 4. Indicateurs spécifiques à la région Auvergne-Rhône-Alpes

Le présent rapport intègre plusieurs indicateurs spécifiques à la région Auvergne-Rhône-Alpes. La VPS corrigée a vocation à fournir une vision plus précise du coût global des structures, en neutralisant certains biais inhérents à la VPS telle que définie au niveau national. A ce titre, elle représente un élément d'analyse supplémentaire, en complément de la VPS.

Les indicateurs de coûts moyens d'une mesure par groupe, produits les exercices précédents, ont été exclus du présent rapport. En effet, ces indicateurs, compte tenu des nombreux biais inhérents, ont principalement vocation à guider les gestionnaires dans la recherche de structures de coûts éventuellement atypiques ; à ce titre, il s'agit davantage d'un indicateur d'aide à la gestion que d'un indicateur de convergence tarifaire.

En tout état de cause, ces indicateurs locaux viennent en complément des indicateurs existants, et non en remplacement des indicateurs nationaux mis en place en application d'arrêtés ministériels.

## II. Nombre de mesures moyennes par ETP

### 1. Définition et mode de calcul

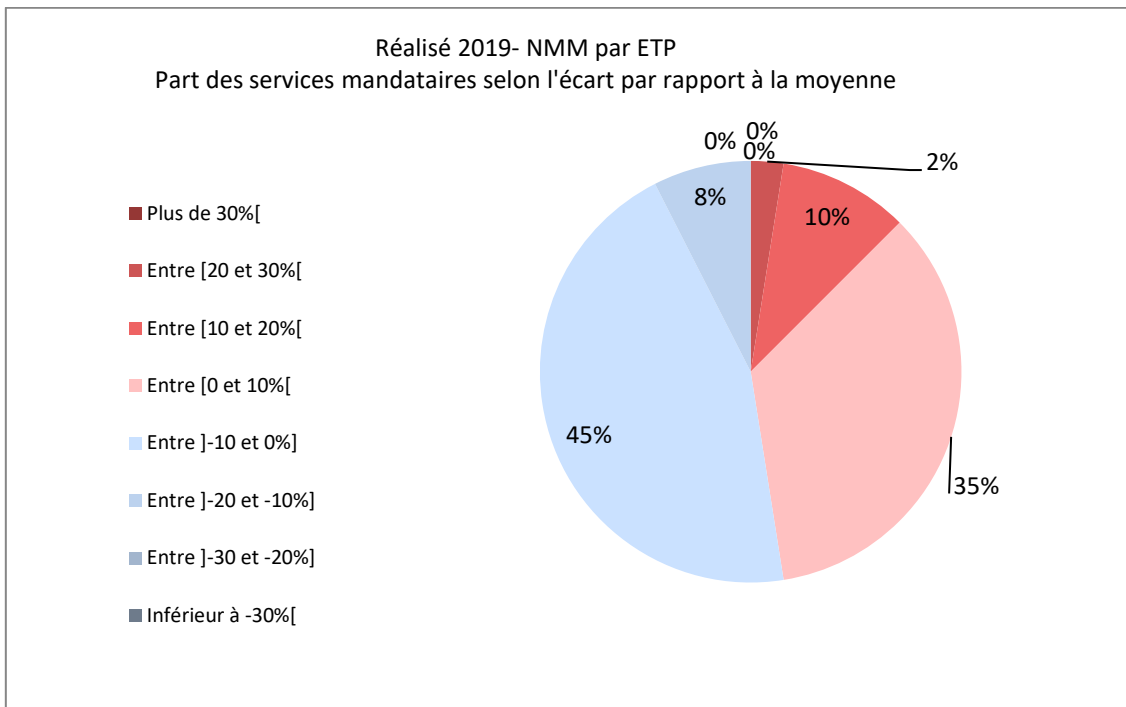
Nombre de mesure moyenne par ETP : Cet indicateur a pour but d'apprécier le nombre de mesures par ETP sur la base d'une mesure dont la lourdeur de prise en charge est moyenne au niveau national. Cet indicateur permet de comparer les services par rapport à une référence nationale relative à la charge de travail qui pèse en moyenne sur chaque ETP.

Mode de calcul :  $(\text{Total des points}/(\text{valeur nationale du 2P3m} \times 12))/\text{Nombre total d'ETP}$

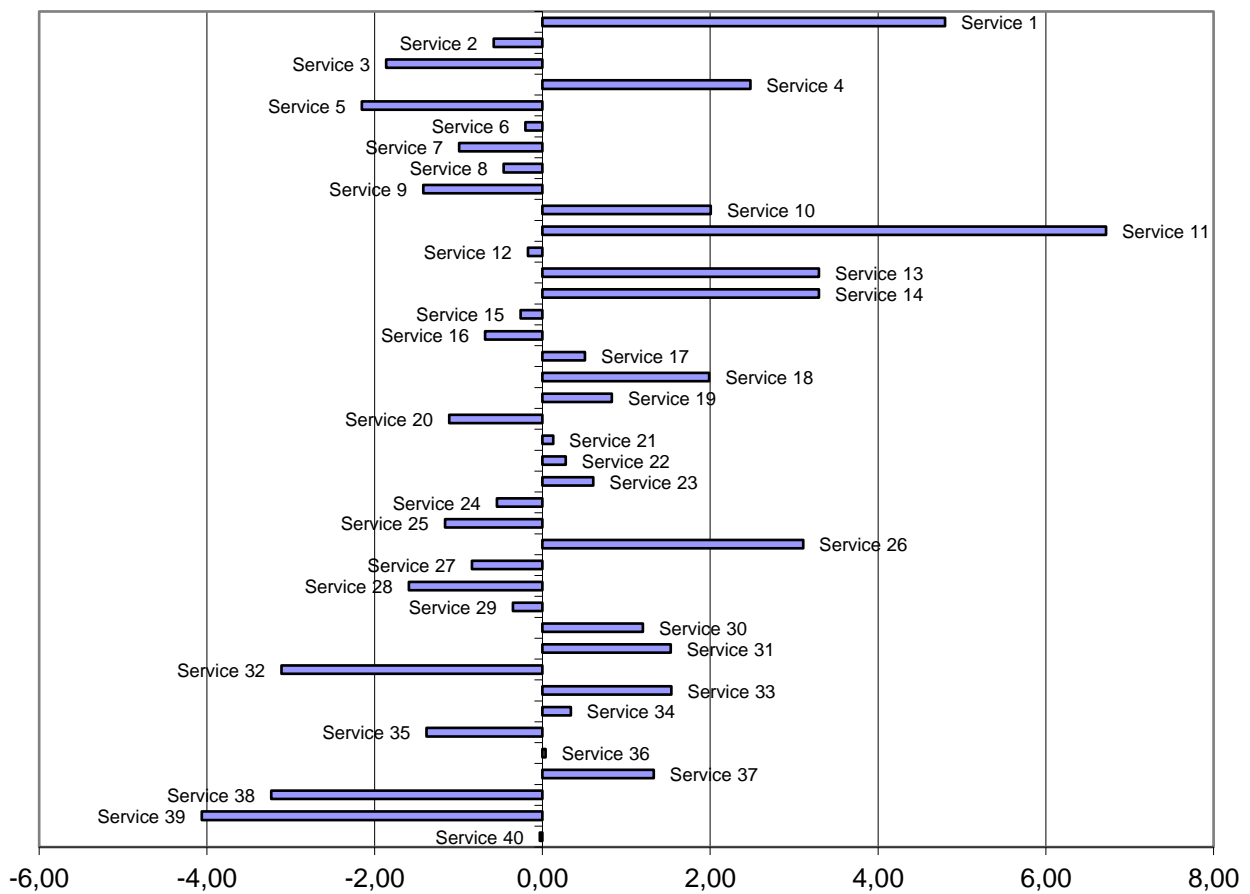
### 2. Valeurs moyennes et médianes

<b>Nombre de Mesures "moyenne" par ETP (MMETP) - 2P3M national retenu: 10,9</b>	<b>Réalisé 2017</b>	<b>Réalisé 2018</b>	<b>Réalisé 2019 Valeurs départementales</b>
<i>Source</i>	<i>Comptes administratifs 2017</i>	<i>Comptes administratifs 2018</i>	<i>Comptes administratifs 2019</i>
AIN	28,27	27,39	27,05
ALLIER	27,68	29,17	29,21
ARDÈCHE	28,55	27,76	27,97
CANTAL	27,13	28,05	27,02
DRÔME	28,31	28,81	29,25
ISÈRE	28,08	28,25	28,37
LOIRE	31,23	30,27	29,55
HAUTE-LOIRE	30,84	30	28,44
PUY DE DÔME	29,75	29,79	29,28
RHÔNE	29,25	28,94	28,45
SAVOIE	29,05	27,84	28,29
HAUTE-SAVOIE	29,04	29,51	28,91
REGION	29,05	28,9	28,62
MEDIANE	29,34	29,04	28,52
Valeur la plus haute	34,85	38,29	35,34
Valeur la plus basse	24,78	24,35	24,56

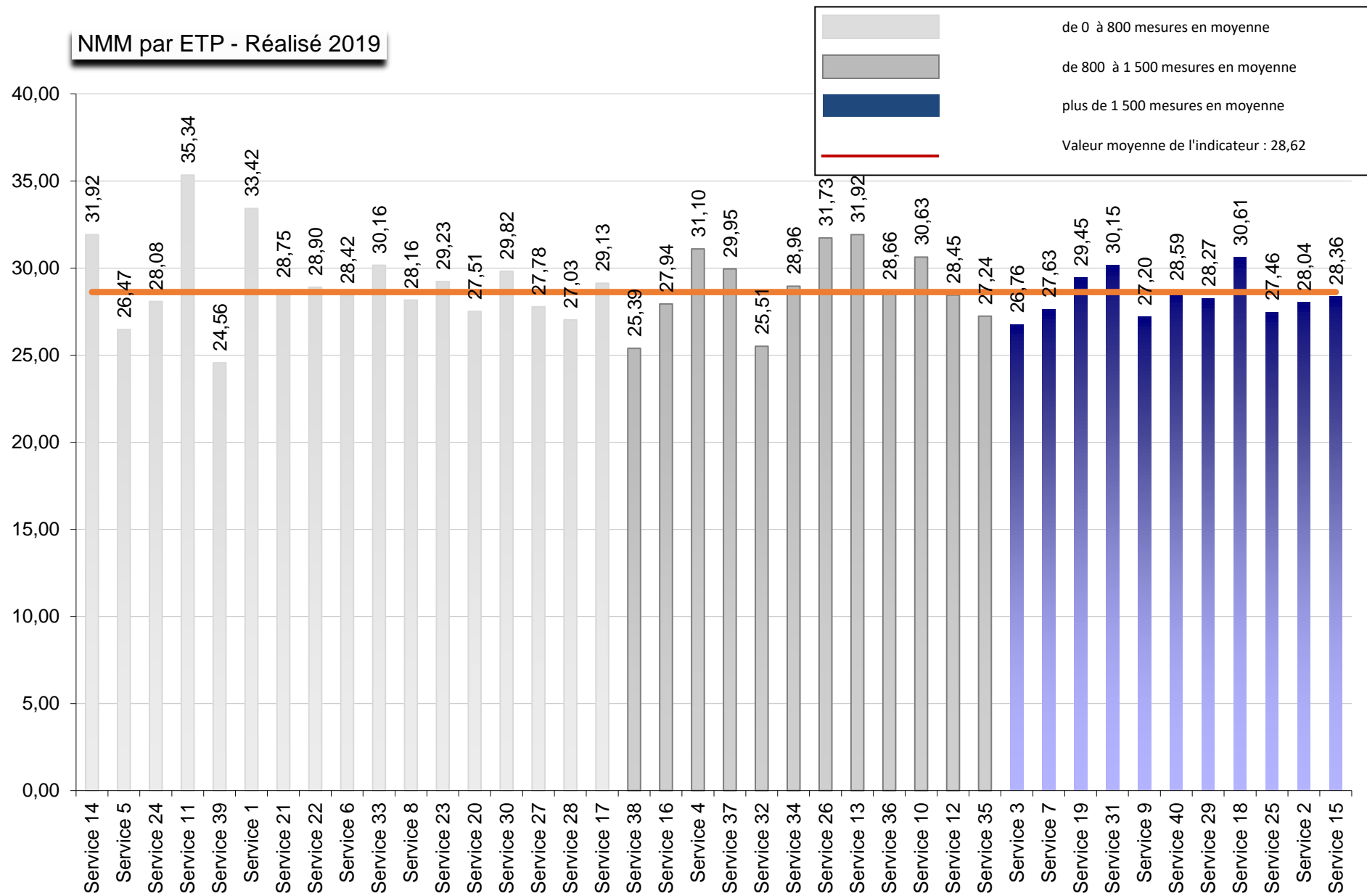
### 3. Valeurs des services



### NMM par ETP - Réalisé 2019 - Ecart à la moyenne régionale



### NMM par ETP - Réalisé 2019



### III. Nombre de mesures moyennes par ETP mandataire

#### 1. Définition et mode de calcul

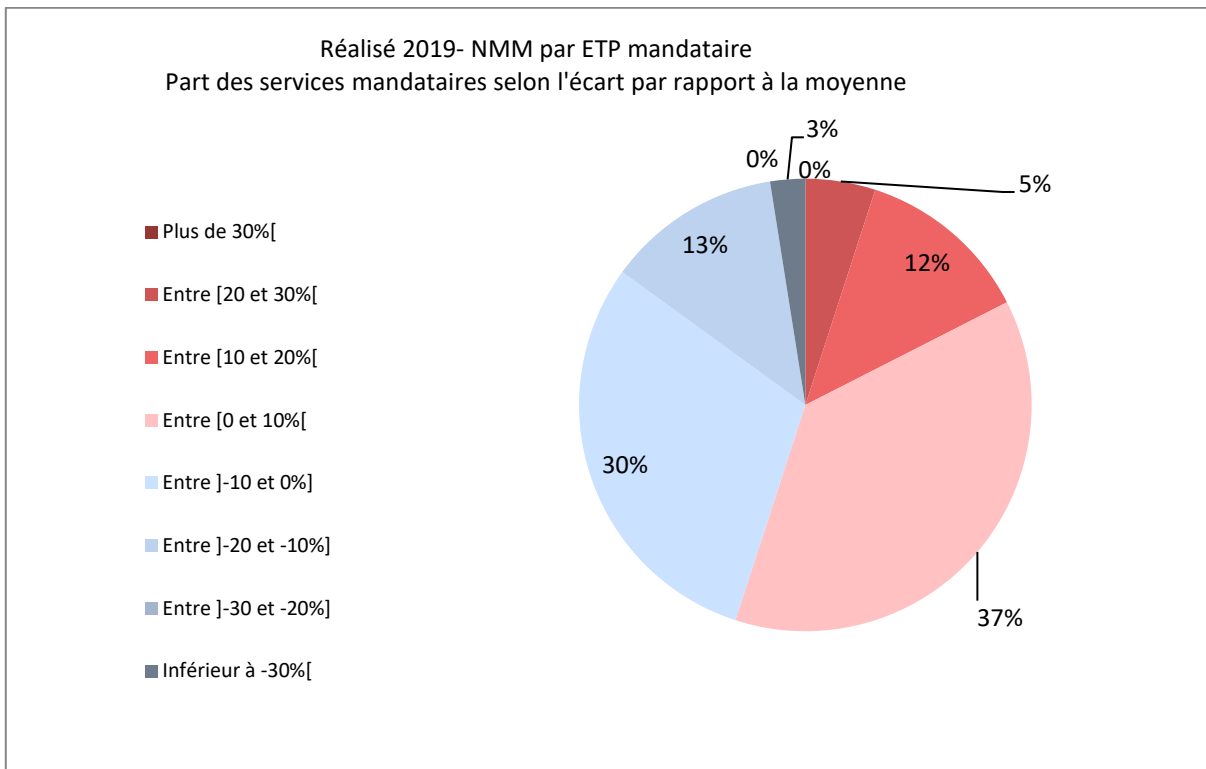
Nombre de mesure moyenne par ETP mandataire : Cet indicateur a pour but d’apprécier le nombre de mesures par ETP de mandataire judiciaire sur la base d’une mesure dont la lourdeur de prise en charge est moyenne au niveau national. Cet indicateur permet de comparer les services par rapport à une référence nationale relative à la charge de travail qui pèse en moyenne sur chaque ETP de mandataire judiciaire.

Mode de calcul :  $(\text{Total des points}/(\text{valeur nationale du 2P3m} \times 12))/\text{Nombre total d'ETP de mandataire judiciaire}$ .

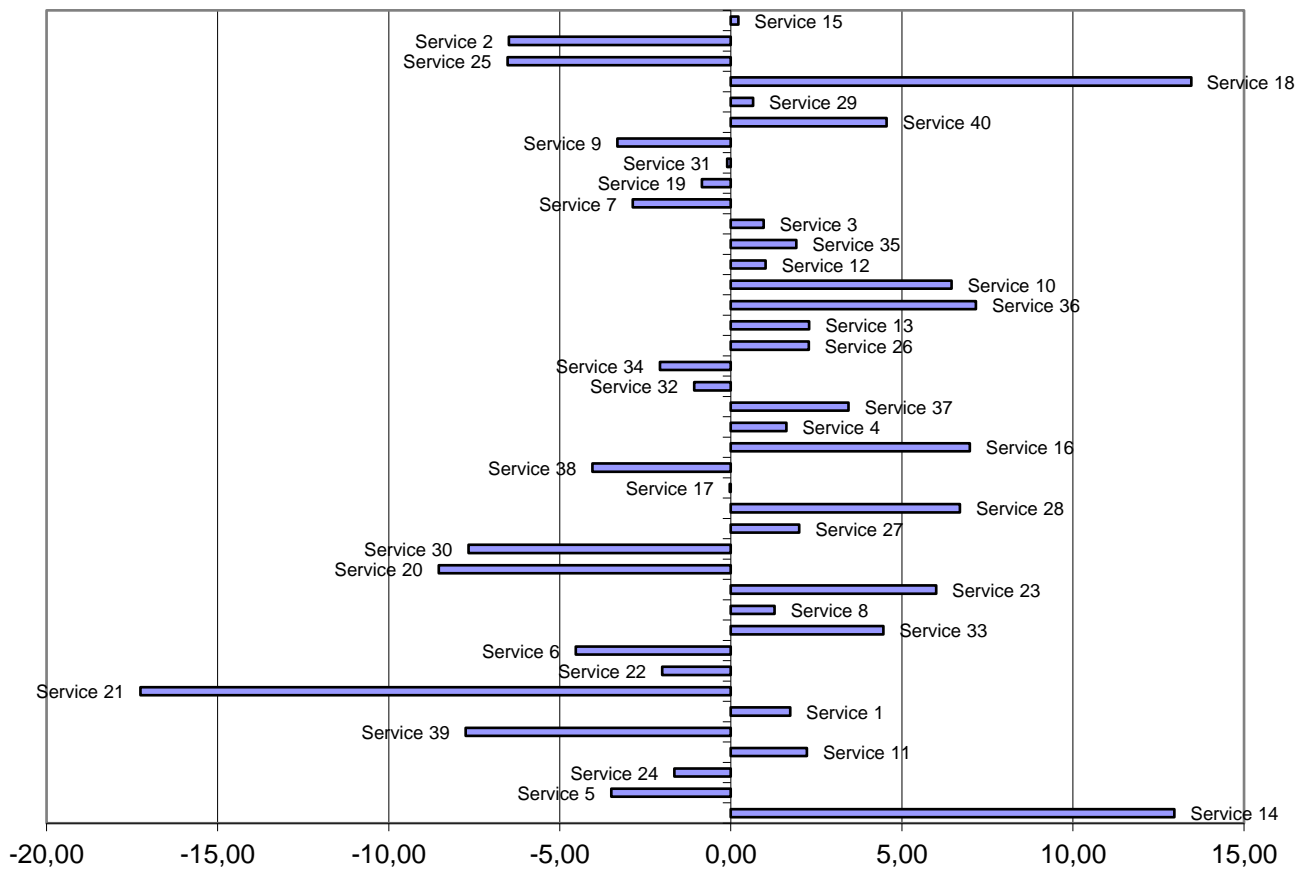
#### 2. Valeurs moyennes et médianes

Nombre de Mesures "moyenne" par ETP mandataire (MMETPmdt) valeur 2P3M retenue: 10,92	Serie 1 Réalisé 2017	Serie 2 Réalisé 2018	Réalisé 2019 Valeurs départementales
Source	Comptes administratifs 2017	Comptes administratifs 2018	Comptes administratifs 2019
AIN	58,14	55,68	55,63
ALLIER	60,97	61,77	61,00
ARDÈCHE	52,47	51,6	55,64
CANTAL	56,18	58,53	56,35
DRÔME	54,29	55,3	54,35
ISÈRE	54,96	54,74	54,60
LOIRE	58,69	58,12	56,07
HAUTE-LOIRE	65,11	62,66	59,27
PUY DE DÔME	56,69	56,97	56,98
RHÔNE	59,91	56,87	54,67
SAVOIE	56,28	55,45	56,76
HAUTE-SAVOIE	51,03	53,71	50,41
REGION	56,89	56,4	55,54
MEDIANE	56,55	55,87	56,35
Valeur la plus haute	69,06	72,77	69,00
Valeur la plus basse	40,43	38,98	38,29

### 3. Valeurs des services

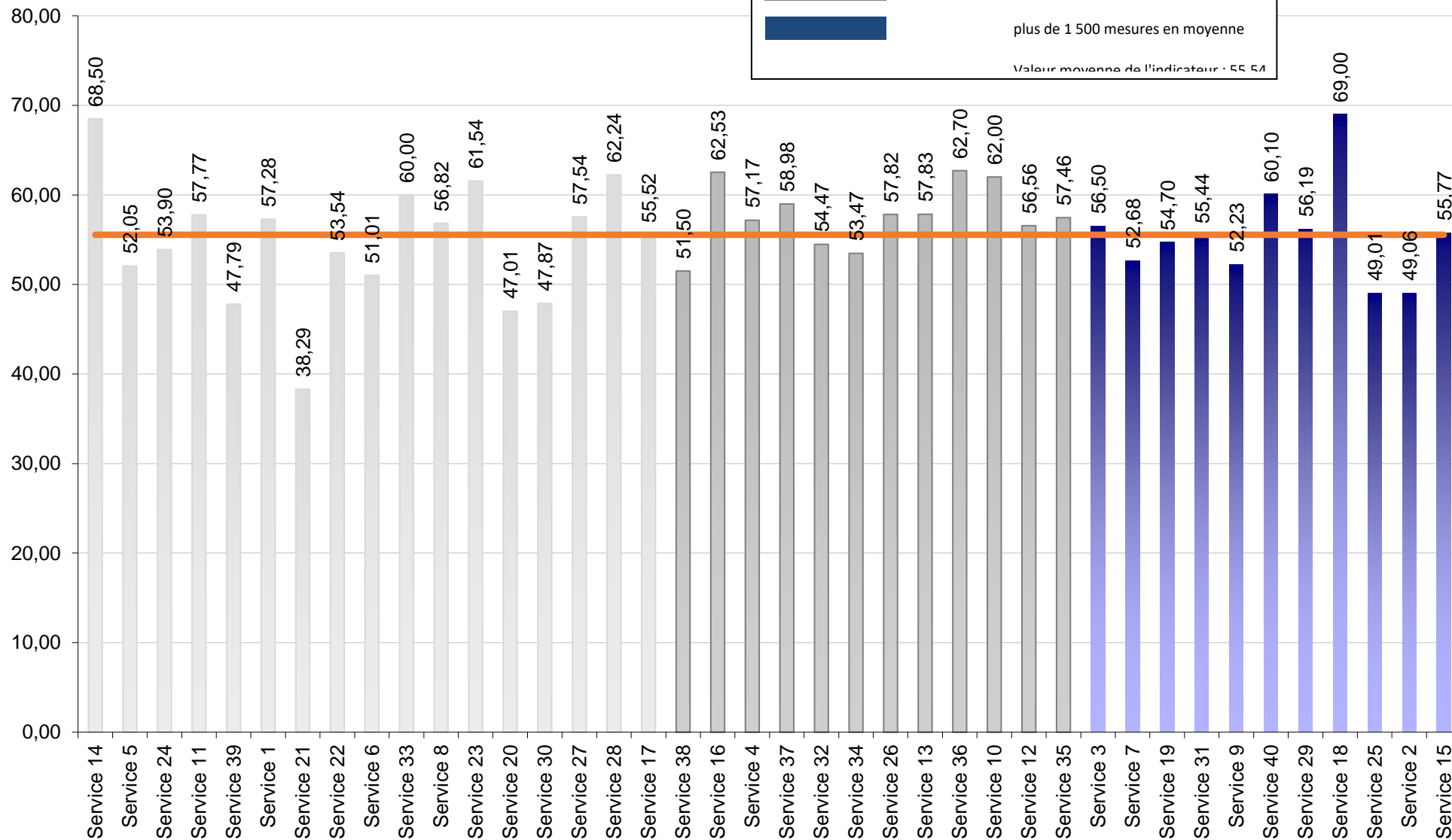


### NMM par ETP mandataire - Réalisé 2019 - Ecart à la moyenne régionale





# NMM par ETP mandataire - Réalisé 2019



## IV. Nombre de points par ETP

### 1. Définition et mode de calcul

Nombre de points par ETP : Cet indicateur permet d'apprécier les moyens en personnel d'un service tutélaire par rapport au nombre de points gérés par le service et de mesurer la charge de travail qui pèse sur chaque ETP. La valeur de cet indicateur doit être appréciée notamment au regard de la valeur du poids moyen de la mesure majeur protégé.

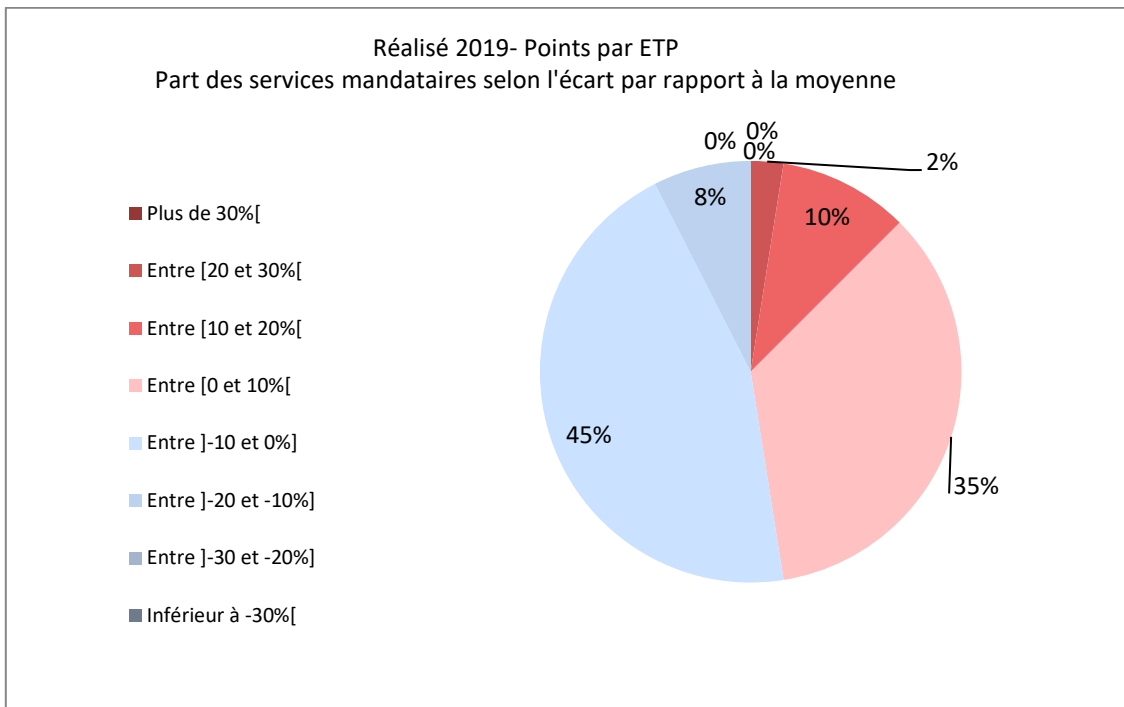
Mode de calcul : Total des points / Nombre total d'ETP

### 2. Valeurs moyennes et médianes

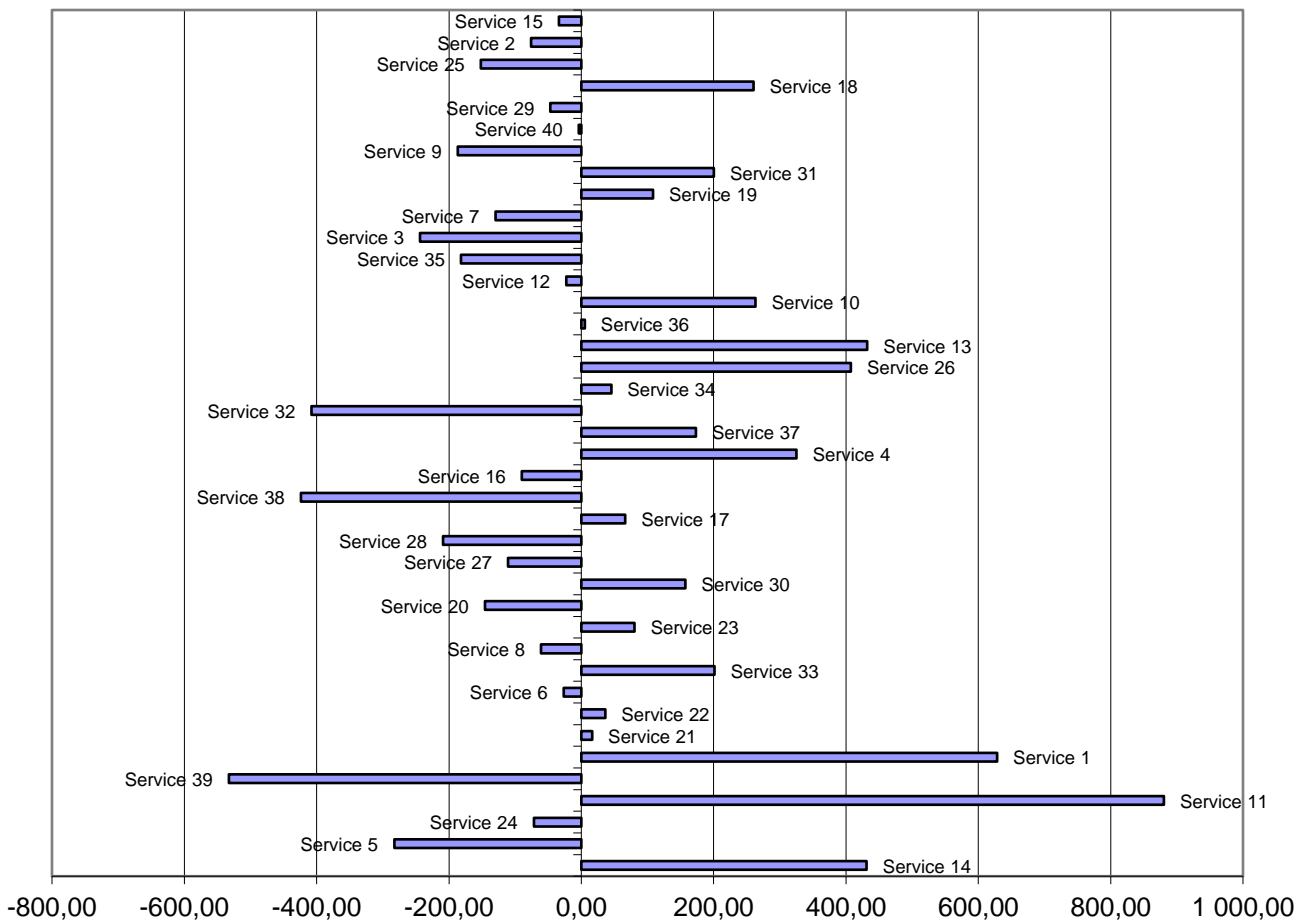
Nombre de points par ETP (PETP)	Serie 1 Réalisé 2017	Serie 2 Réalisé 2018	Réalisé 2019 Valeurs départementales
Source	Comptes administratifs 2017	Comptes administratifs 2018	Comptes administratifs 2019
AIN	3697,99	3582,57	3544,39
ALLIER	3620,88	3815,88	3828,31
ARDÈCHE	3734,73	3631,17	3665,42
CANTAL	3548,28	3669,24	3540,22
DRÔME	3703,15	3767,95	3832,66
ISÈRE	3672,54	3694,8	3718,02
LOIRE	4085,35	3959,93	3871,86
HAUTE-LOIRE	4033,92	3924,34	3727,17
PUY DE DÔME	3891,87	3897,05	3836,95
RHÔNE	3826,19	3785,52	3727,62
SAVOIE	3799,64	3641,54	3706,93
HAUTE-SAVOIE	3798,79	3859,98	3788,65

REGION	3800,03	3779,91	3750,72
MEDIANE	3837	3798	3737,50
Valeur la plus haute	4559	5008	4631,00
Valeur la plus basse	3241	3185	3218,00

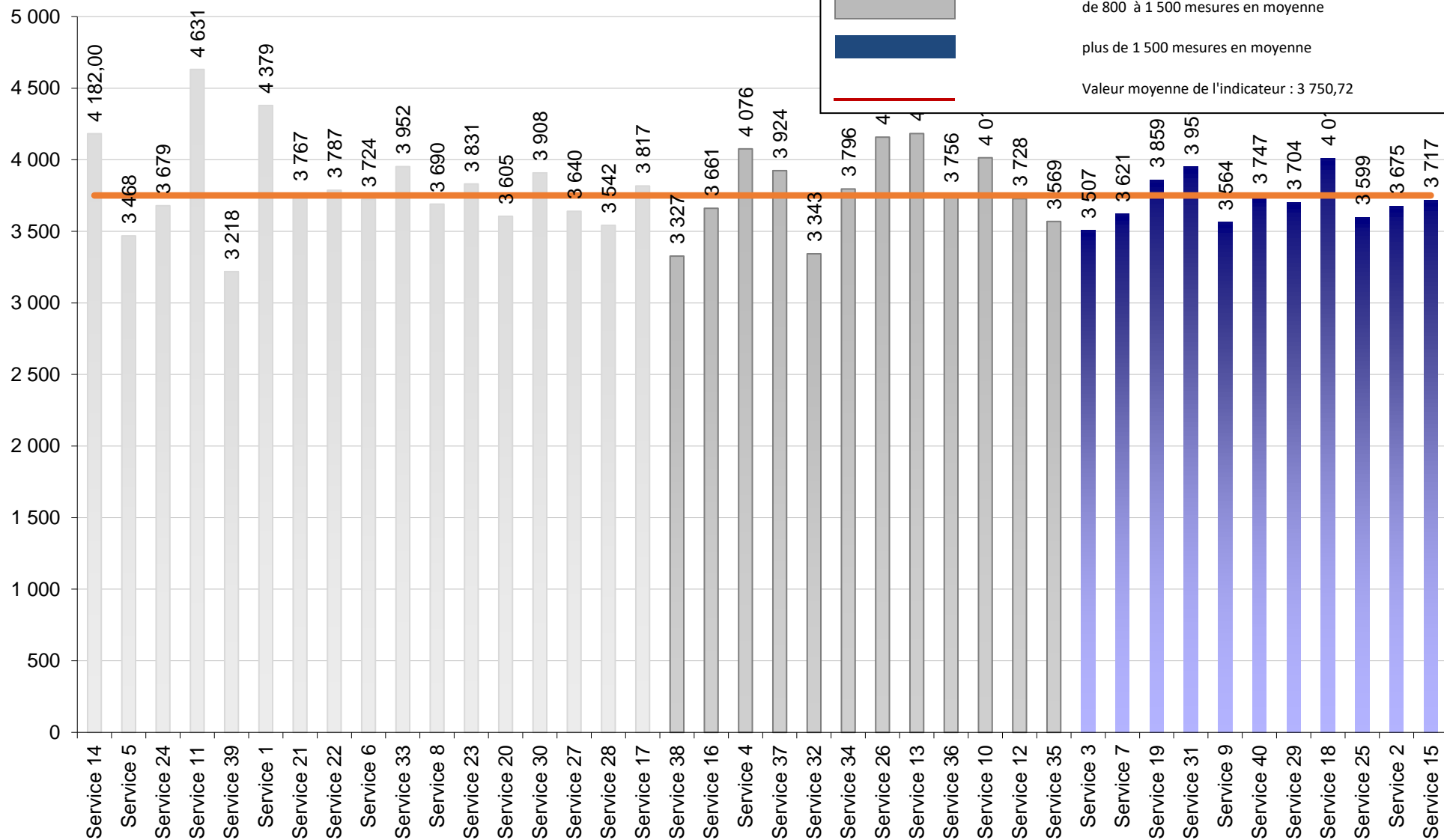
### 3. Valeurs des services



### Points par ETP - Réalisé 2019 - Ecart à la moyenne régionale



# Points par ETP - Réalisé 2019



- de 0 à 800 mesures en moyenne
- de 800 à 1 500 mesures en moyenne
- plus de 1 500 mesures en moyenne
- Valeur moyenne de l'indicateur : 3 750,72

## V. Poids moyen de la mesure

### 1. Définition et mode de calcul

Le poids moyen de la mesure majeur protégé : Cet indicateur permet d'apprécier l'activité des services en fonction de la lourdeur de prise en charge des mesures. Il se calcule en divisant le total des points d'un service sur le total des mesures exercées en moyenne dans l'année. Contrairement au nombre de mesures cet indicateur permet d'évaluer la charge réelle de travail du service.

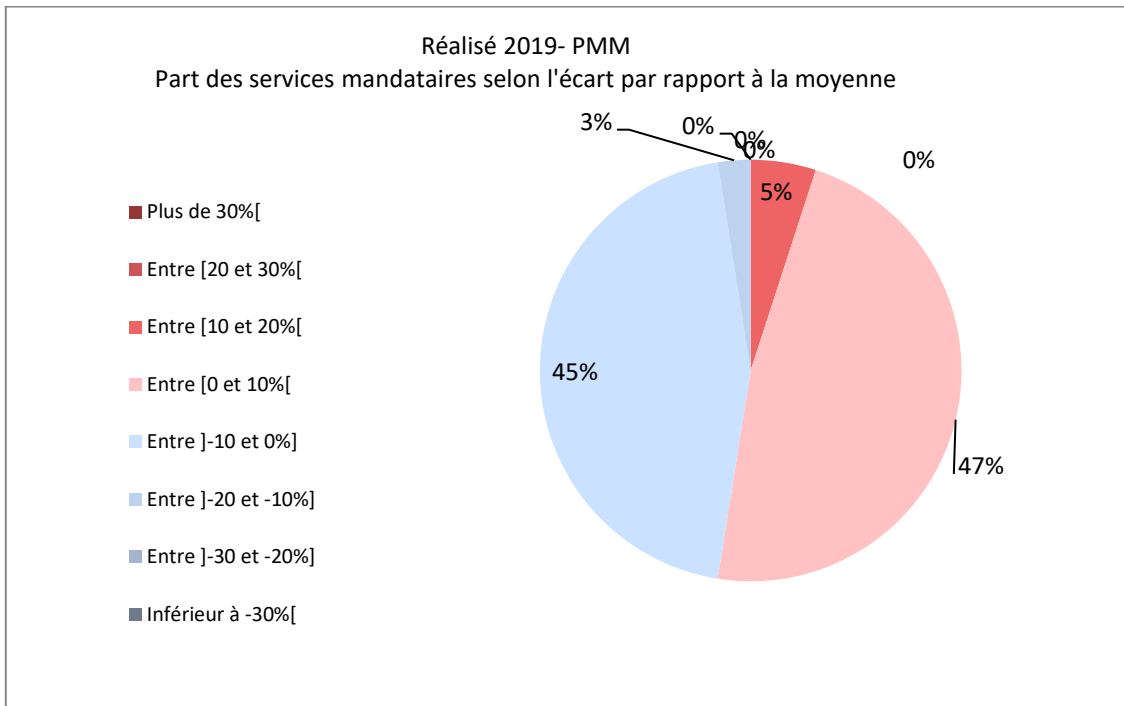
Mode de calcul : total des points / total des mesures en moyenne financées

### 2. Valeurs moyennes et médianes

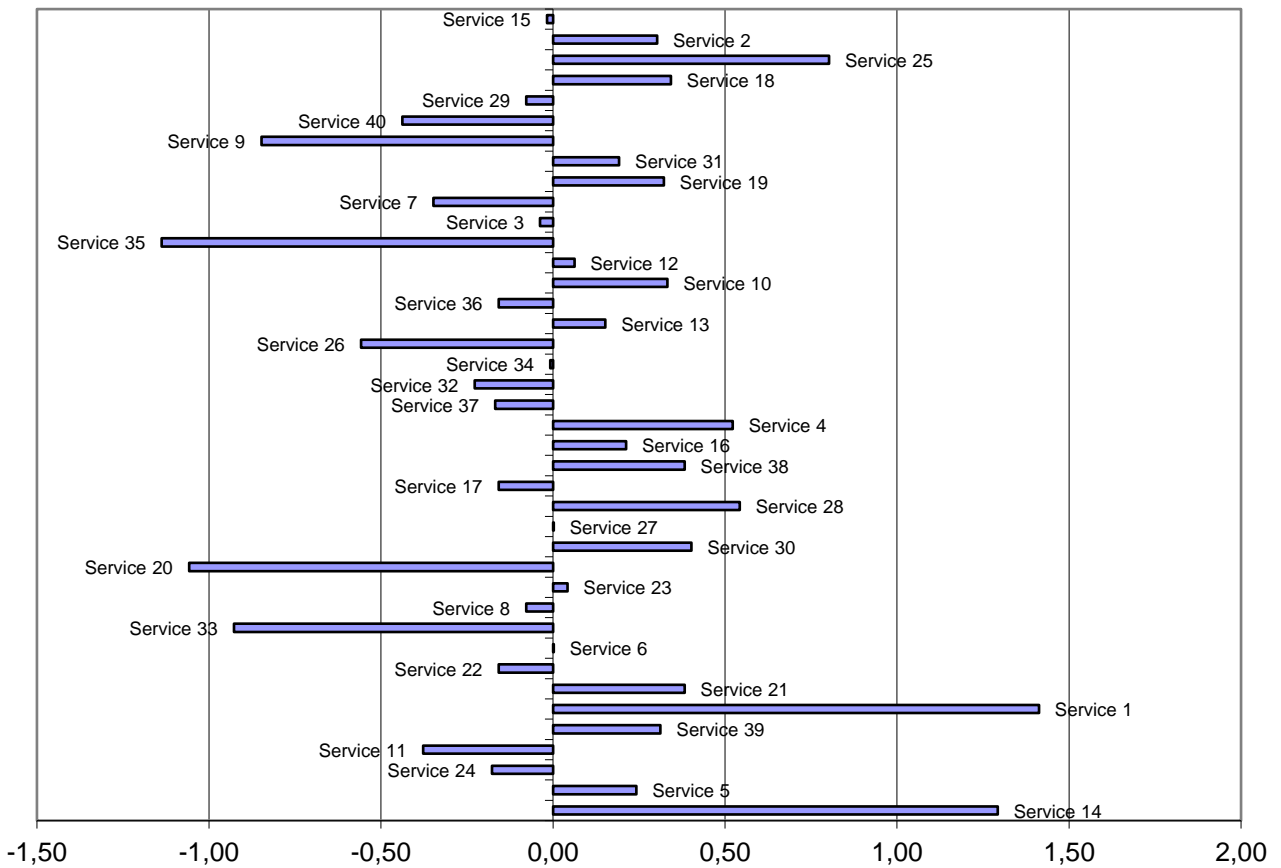
Poids Moyen de la Mesure (2P3M)	Serie 1 Réalisé 2017	Serie 2 Réalisé 2018	Réalisé 2019 Valeurs départementales
Source	Comptes administratifs 2017	Comptes administratifs 2018	Comptes administratifs 2019
AIN	10,83	10,8	10,80
ALLIER	10,76	10,89	10,76
ARDÈCHE	10,31	10,28	10,25
CANTAL	10,51	10,62	10,42
DRÔME	10,96	11,02	11,02
ISÈRE	11,28	11,24	11,17
LOIRE	11,13	11,15	11,04
HAUTE-LOIRE	11,2	11	10,96
PUY DE DÔME	10,99	11,03	11,02
RHÔNE	10,9	10,77	10,65
SAVOIE	11,23	11,21	11,09
HAUTE-SAVOIE	11,36	11,22	11,41

REGION	10,99	10,97	10,92
MEDIANE	10,97	10,98	10,92
Valeur la plus haute	12,5	12,36	12,33
Valeur la plus basse	9,6	9,81	9,78

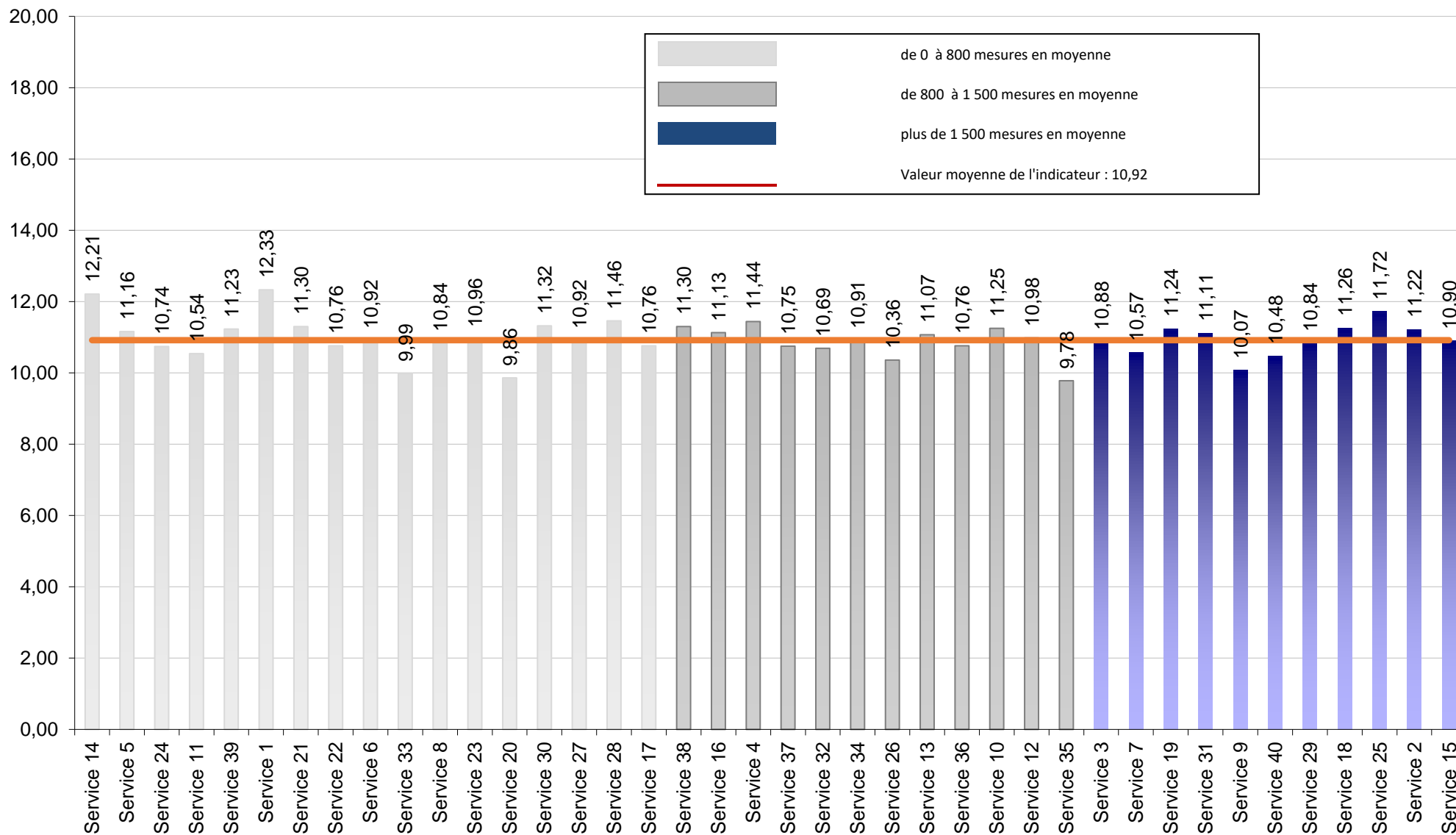
### 3. Valeurs des services



### PMM - Réalisé 2019 - Ecart à la moyenne régionale



PMM - Réalisé 2019



## VI. Valeur du point service

### 1. Définition et mode de calcul

Cet indicateur permet de comparer les charges globales d'un service mandataire en neutralisant l'hétérogénéité des mesures prises en charge

Mode de calcul : Total du budget / total des points

*NB : pour le calcul de la valeur du point service, le montant retenu est le total des charges présenté dans le cadre normalisé du compte administratif.*

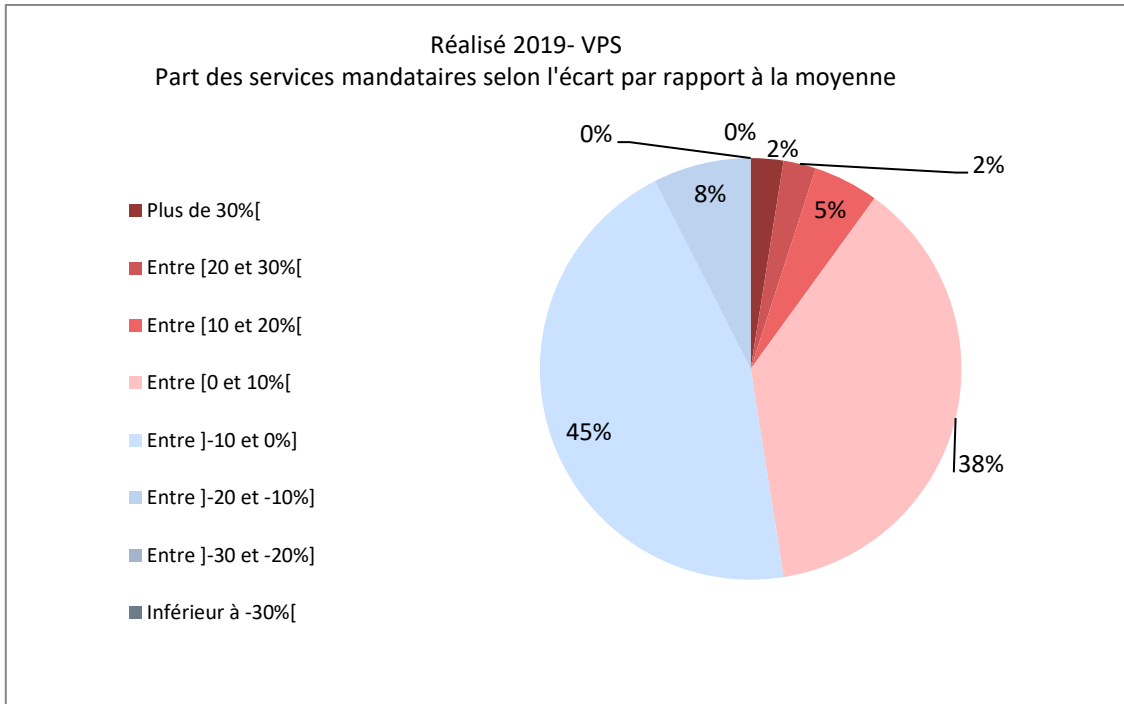
### 2. Valeurs moyennes et médianes

Valeur du Point Service (VPS)	Serie 1 Réalisé 2017	Serie 2 Réalisé 2018	Réalisé 2019 Valeurs départementales
Source	Comptes administratifs 2017	Comptes administratifs 2018	Comptes administratifs 2019
AIN	14,09	14,66	14,83
ALLIER	15,37	14,52	14,45
ARDÈCHE	13,89	13,88	13,64
CANTAL	14,83	14,64	14,39
DRÔME	14,77	14,67	15,03
ISÈRE	15,28	15,10	15,19
LOIRE	13,39	13,15	13,38
HAUTE-LOIRE	13,37	13,69	14,23
PUY DE DÔME	14,32	14,37	14,43
RHÔNE	14,44	14,41	13,98
SAVOIE	14,57	14,93	15,07
HAUTE-SAVOIE	14,46	15,56	14,21

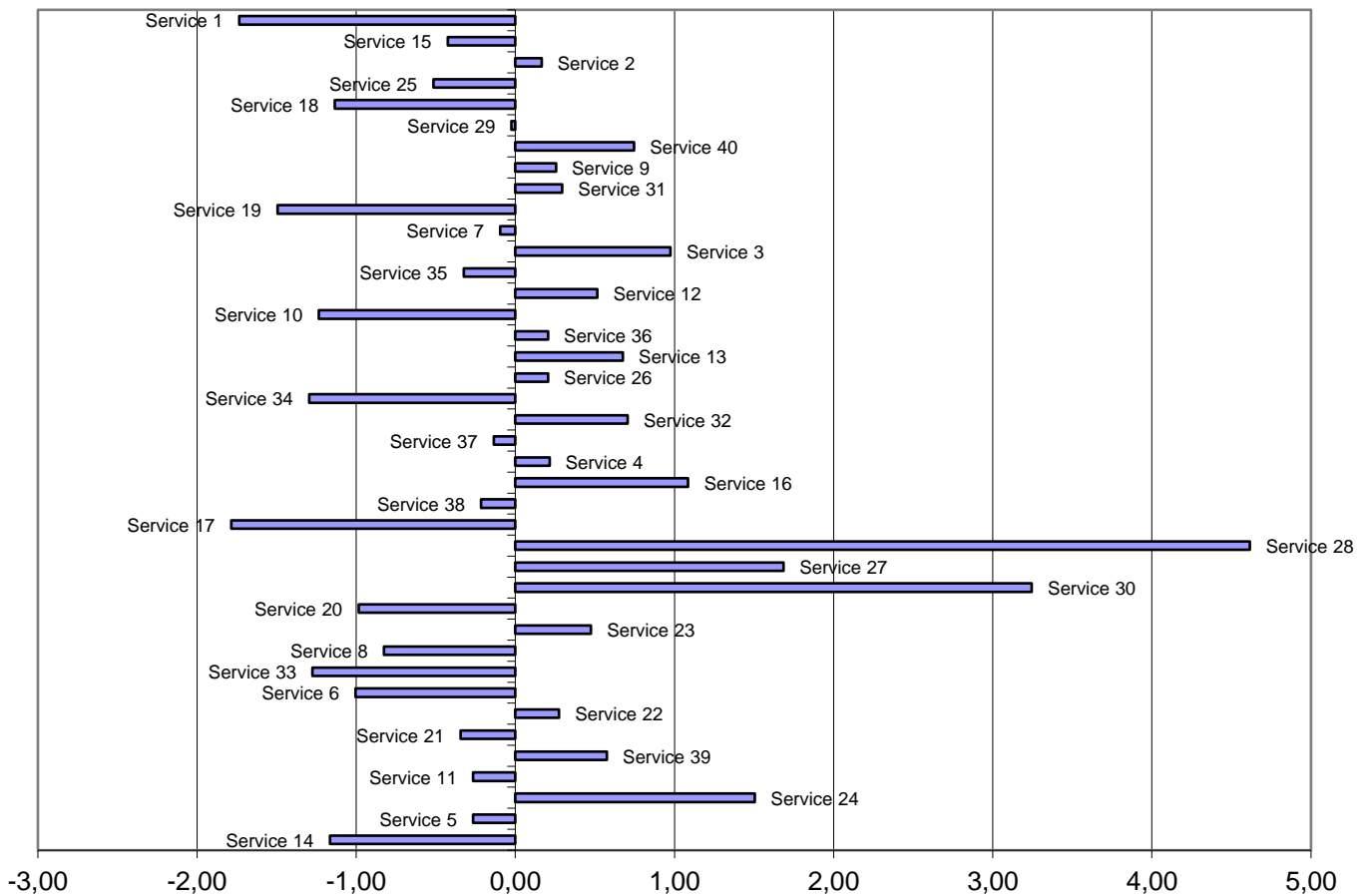
REGION	14,41	14,44	14,39
MEDIANE	14,36	14,44	14,34
Valeur la plus haute	17,89	17,66	19,01
Valeur la plus basse	11,58	11,78	12,61



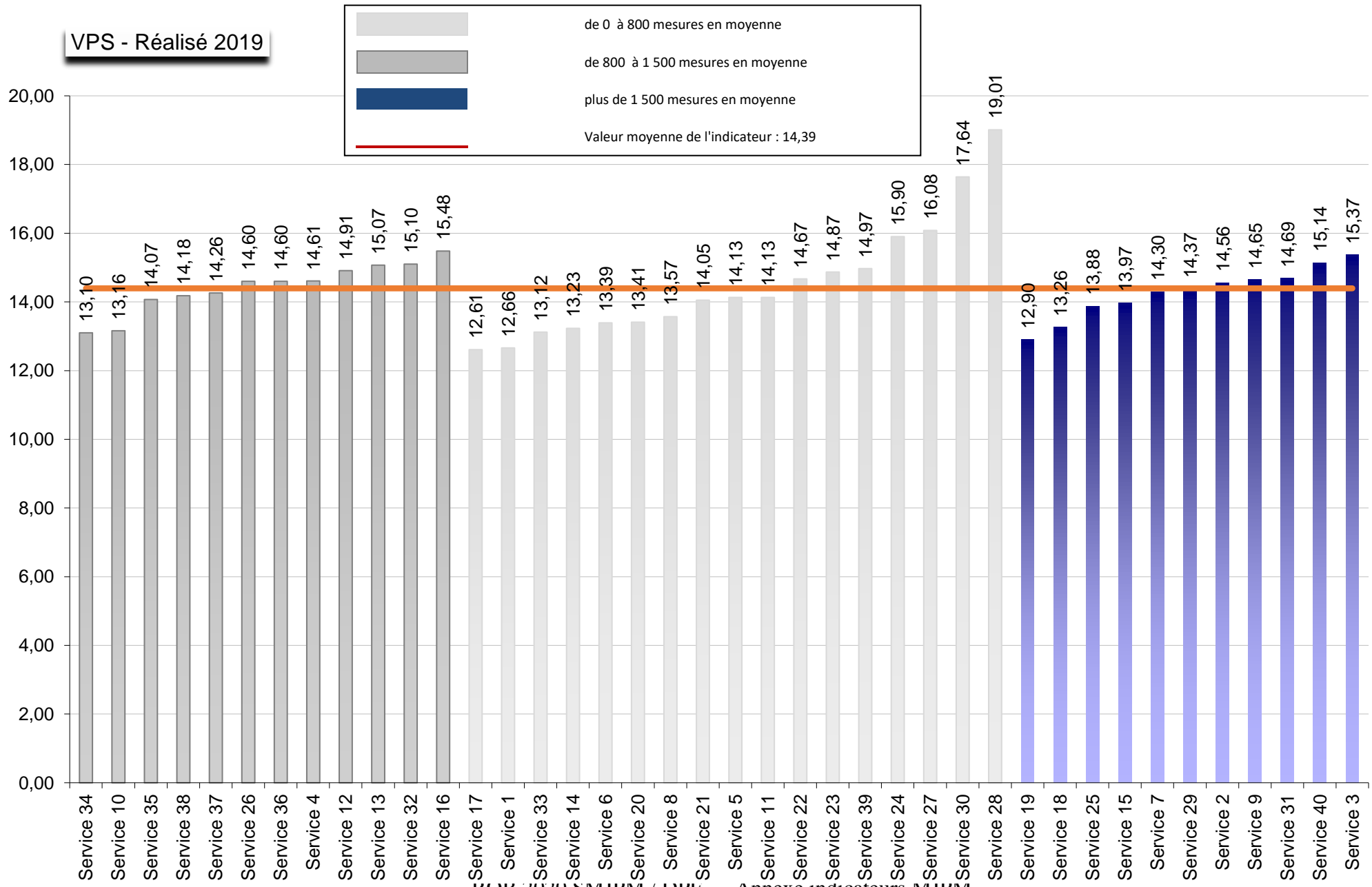
### 3. Valeurs des services



### VPS - Réalisé 2019 - Ecart à la moyenne régionale



VPS - Réalisé 2019



## VII. Valeur du point service corrigée

### 1. Définition et mode de calcul

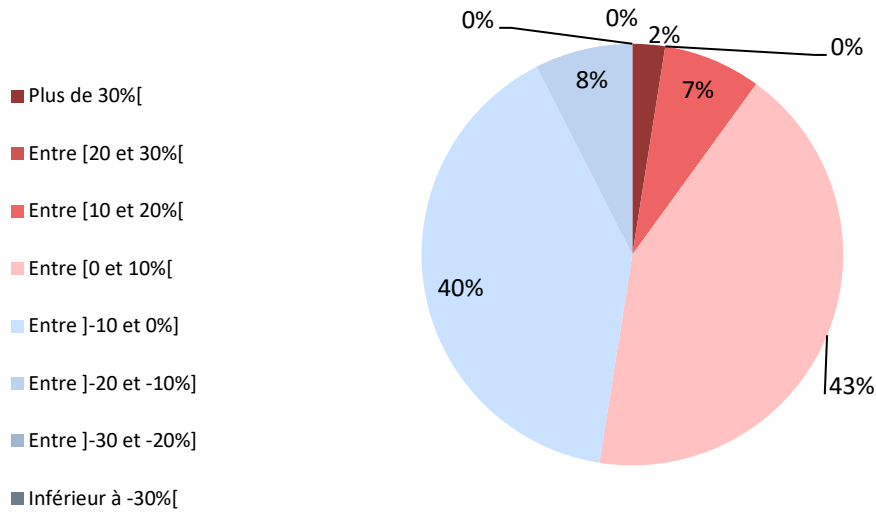
Cet indicateur, spécifique à la région Auvergne-Rhône-Alpes, vise à améliorer l'objectivité des comparaisons des services entre eux. A cette fin, il neutralise, dans la détermination du total des charges, celles financées par des affectations d'excédents au financement des mesures d'exploitation ainsi que celles financées par l'attribution de crédits non reconductibles lors de la campagne budgétaire (hors celles visant à compenser un déficit d'exploitation) :

### 2. Valeurs moyennes et médianes

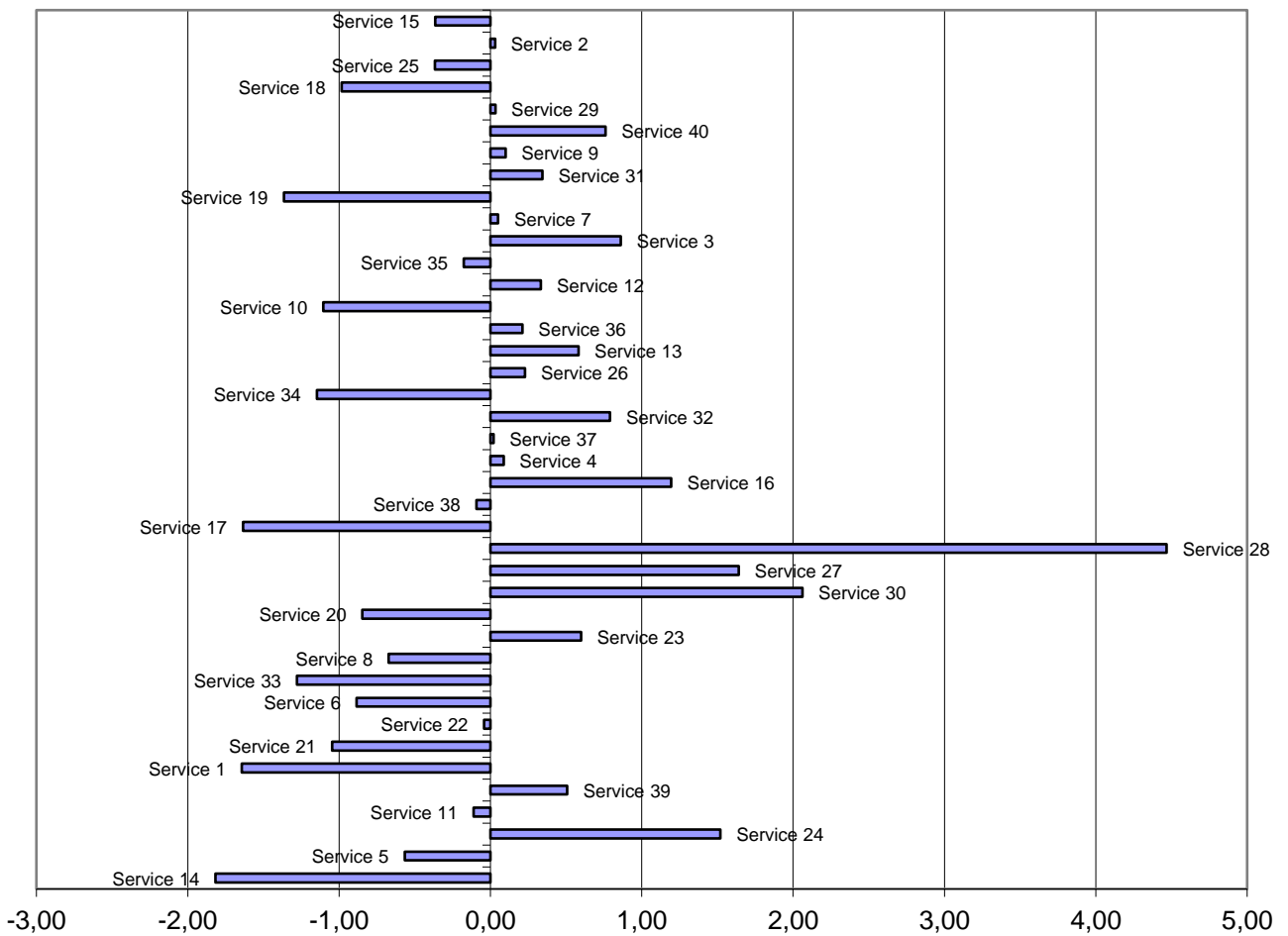
VPS Corrigée	Serie 1 Réalisé 2017	Serie 2 Réalisé 2018	Réalisé 2019 Valeurs départementales
Source	Comptes administratifs 2017	CA et DAB 2018	Comptes administratifs 2019
AIN	13,97	14,53	14,72
ALLIER	15,37	14,2	14,37
ARDÈCHE	13,71	13,69	13,64
CANTAL	14,74	14,44	14,29
DRÔME	14,57	14,56	14,73
ISÈRE	15,18	14,91	15,09
LOIRE	13,28	13,12	13,25
HAUTE-LOIRE	13,21	13,55	14,21
PUY DE DÔME	14,13	14,11	14,20
RHÔNE	14,16	14,27	13,87
SAVOIE	14,45	14,72	14,81
HAUTE-SAVOIE	14,18	15,38	13,96

REGION	14,25	14,28	14,24
MEDIANE	14,23	14,25	14,27
Valeur la plus haute	17,02	17,58	18,71
Valeur la plus basse	11,5	11,62	12,43

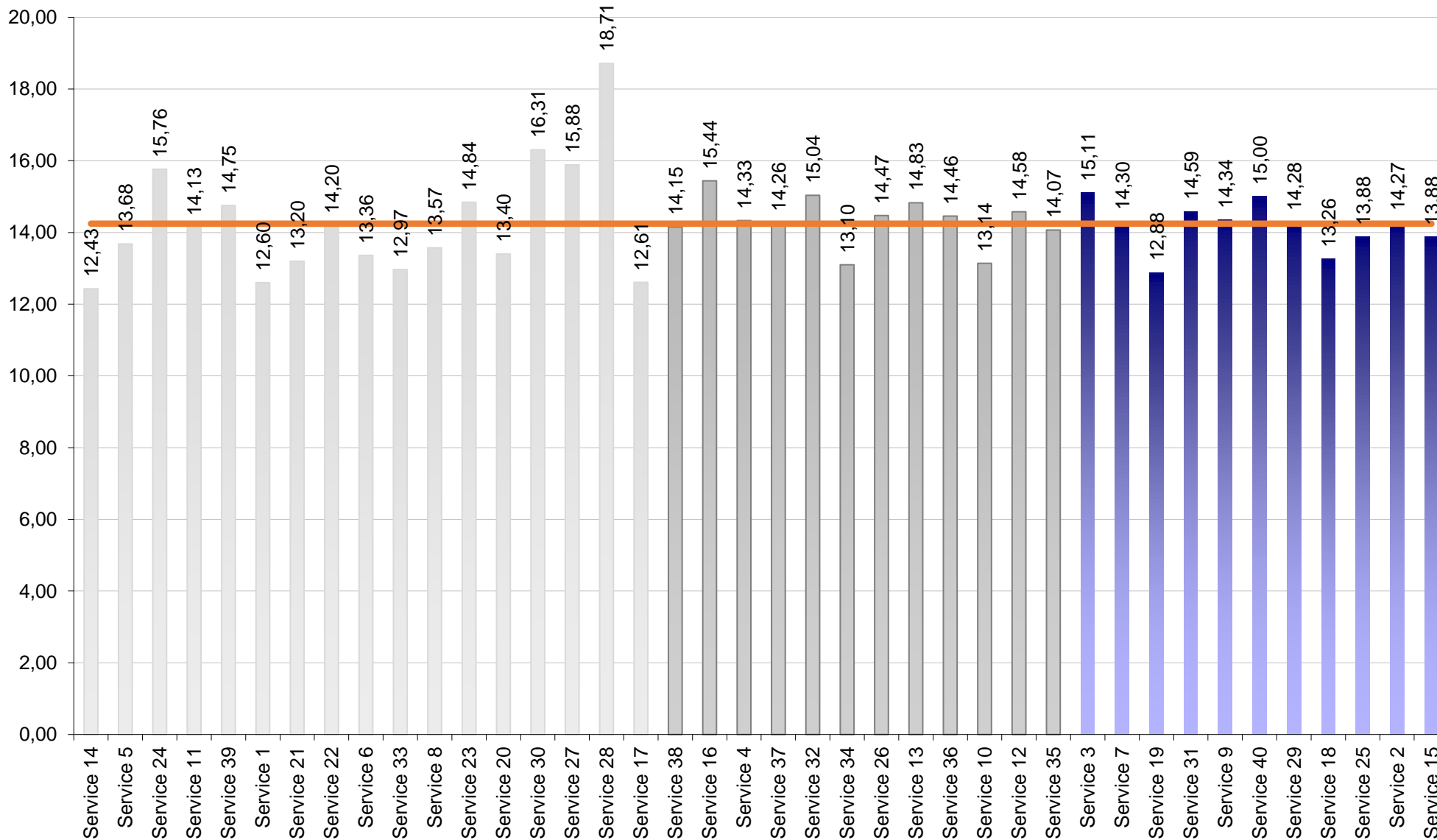
Réalisé 2019- VPS corrigée  
Part des services mandataires selon l'écart par rapport à la moyenne



VPS corrigée - Réalisé 2019 - Ecart à la moyenne régionale



VPS corrigée - Réalisé 2019



## VIII. Participation des usagers par rapport au total des recettes

### 1. Définition et mode de calcul

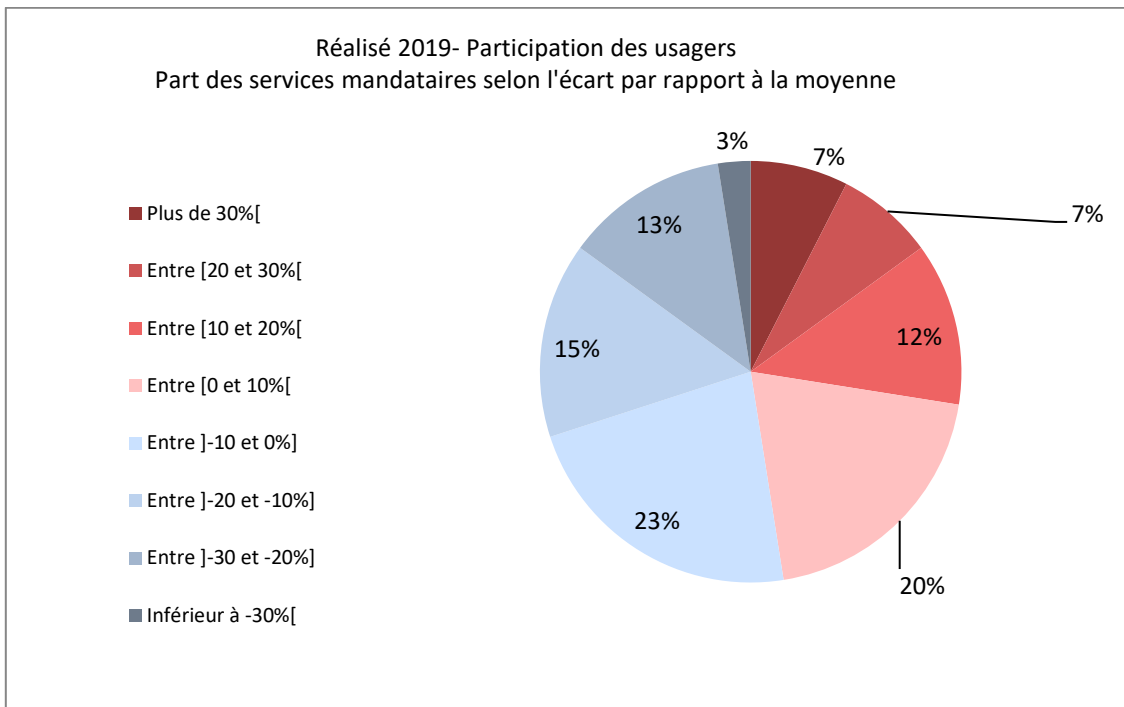
Cet indicateur vise à mesurer le poids de la participation des usagers dans le total des recettes. Les écarts peuvent notamment s'expliquer par les revenus dont disposent les personnes protégées.

Mode de calcul : recettes inscrites pour la participation des usagers au CA / total des recettes

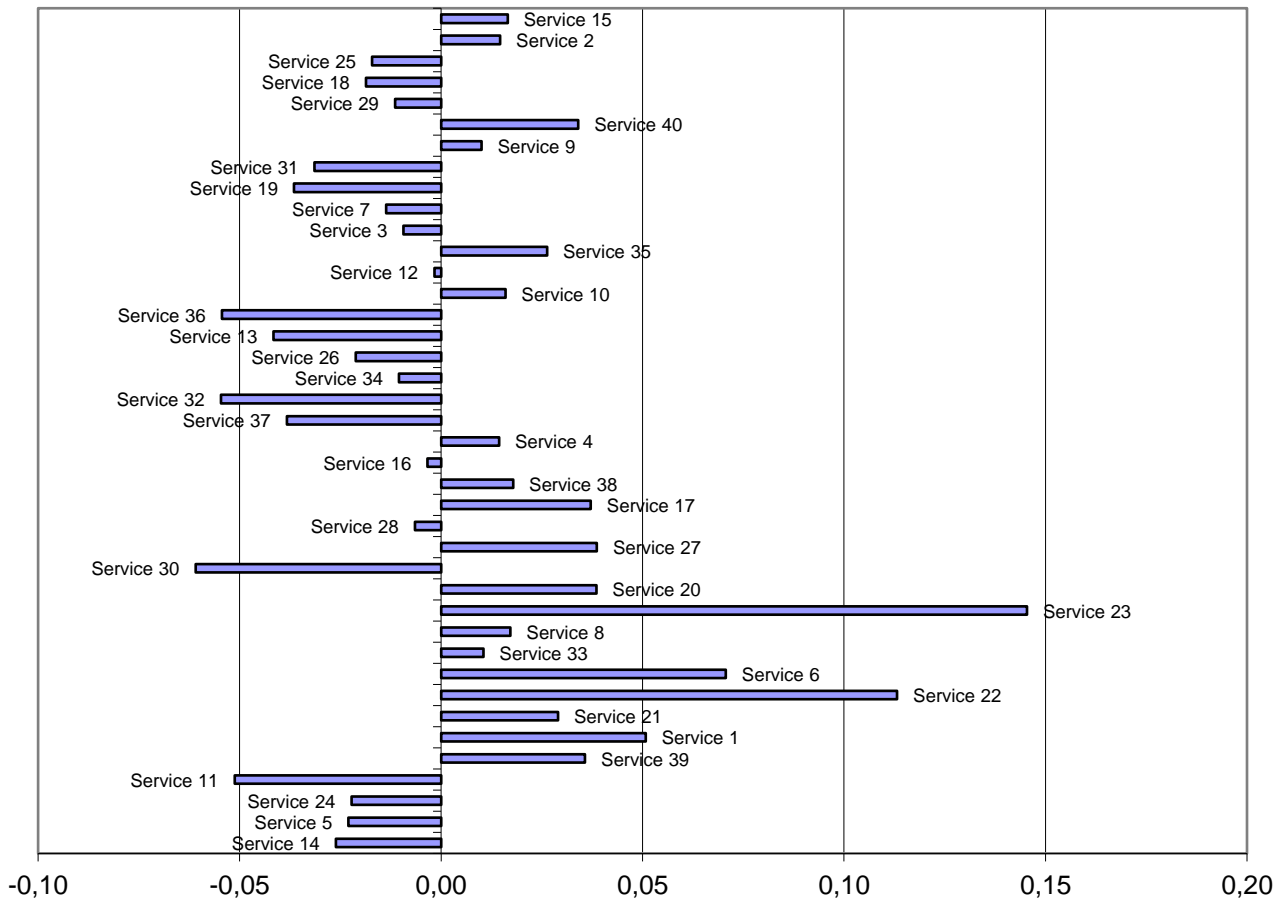
### 2. Valeurs moyennes et médianes

Participation des usagers par rapport au total des recettes	Serie 1 Réalisé 2017	Serie 2 Réalisé 2018	Réalisé 2019 Valeurs départementales
Source	Comptes administratifs 2017	Comptes administratifs 2018	Comptes administratifs 2019
AIN	18,90%	19,60%	22,01%
ALLIER	11,77%	13,25%	14,31%
ARDÈCHE	15,61%	16,73%	20,17%
CANTAL	11,46%	13,23%	15,76%
DRÔME	13,70%	14,64%	16,17%
ISÈRE	16,53%	17,28%	19,97%
LOIRE	17,56%	17,79%	19,21%
HAUTE-LOIRE	17,13%	18,14%	20,33%
PUY DE DÔME	14,66%	16,24%	18,65%
RHÔNE	17,92%	18,44%	19,78%
SAVOIE	15,54%	15,54%	19,00%
HAUTE-SAVOIE	17,63%	18,21%	21,09%
REGION	16,12%	16,93%	19,05%
MEDIANE	15,55%	17,14%	18,80%
Valeur la plus haute	36,28%	32,43%	33,59%
Valeur la plus basse	8,98%	10,46%	12,96%

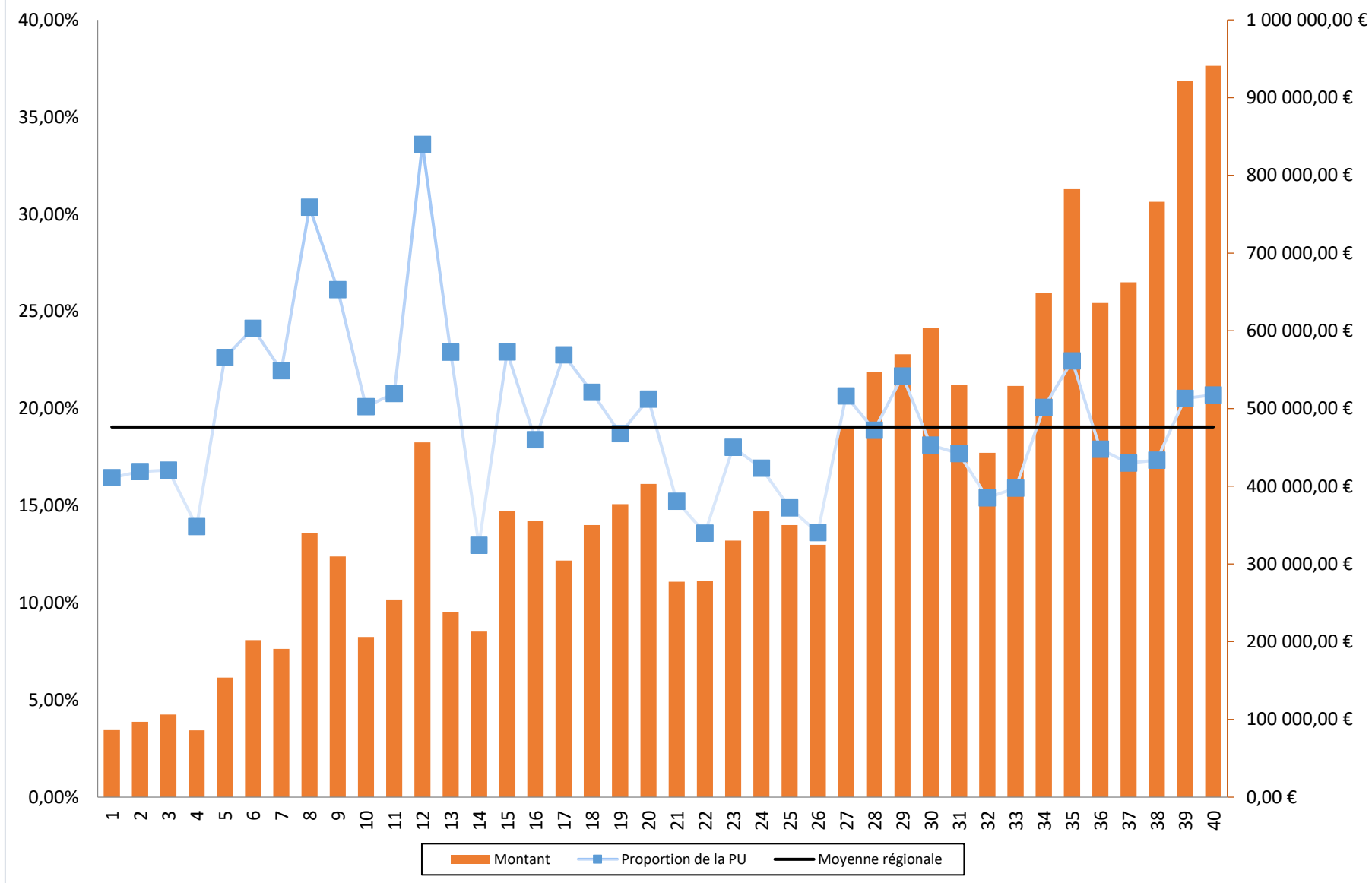
### 3. Valeurs des services



### Participation des usagers - Réalisé 2019 - Ecart à la moyenne régionale

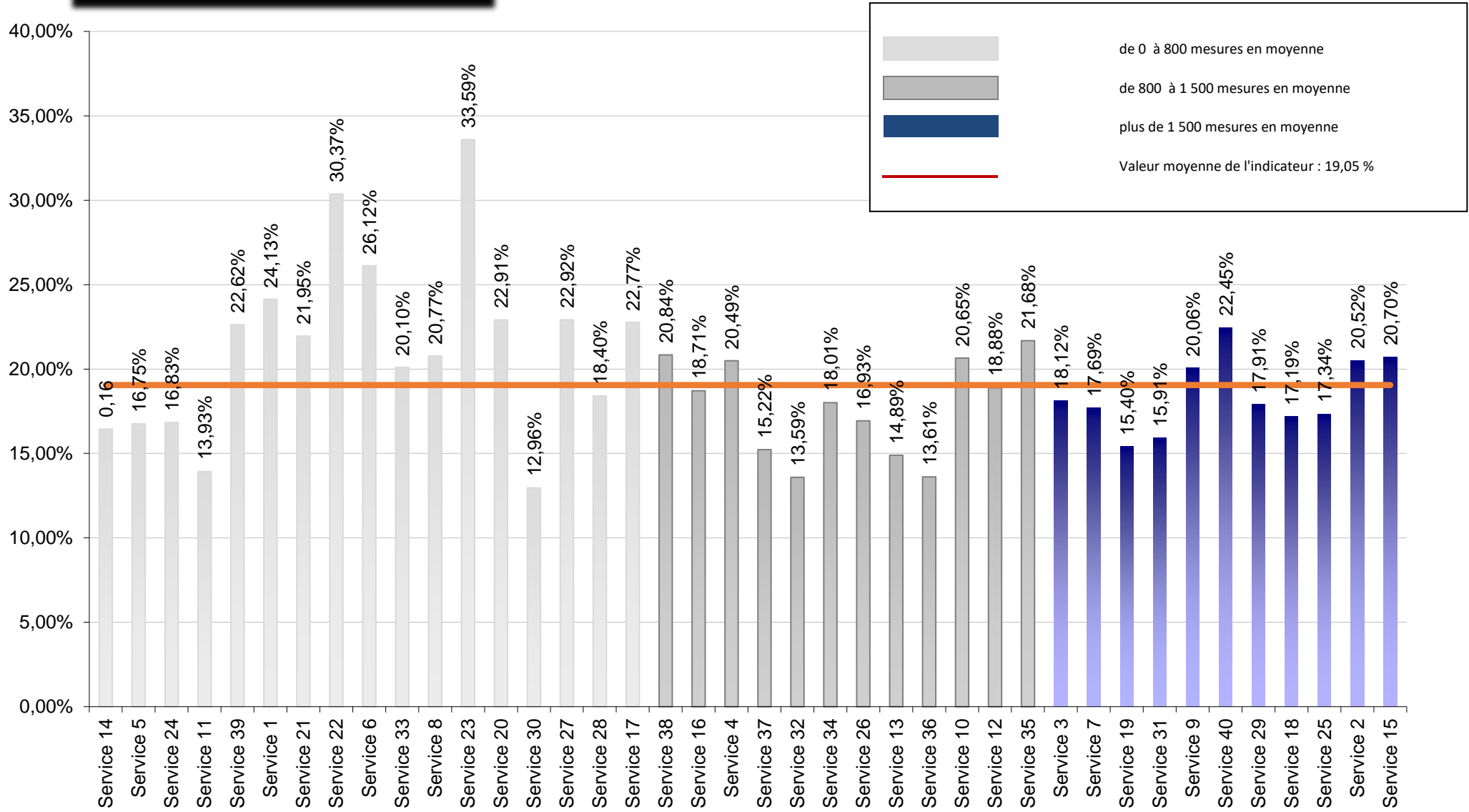


Participation des usagers - Réalisé 2019 - Montant et part dans le total des recettes





Participation des usagers - Réalisé 2019



## IX. Niveau de ressources des personnes

### 1. Définition et source

Ces données sont issues des déclarations fournies par les services aux enquêtes menées par la Direction Générale de la Cohésion Sociale, en début d'année. Ces données sont fournies à titre indicatif. Elles peuvent néanmoins éclairer, à l'échelle départementale, sur les ressources présentées par les personnes accompagnées.

### 2. Valeurs départementales et régionale

Répartition des personnes au 31/12/2019 selon leur niveau de revenus et montant des prélèvements											
	O-AAH	AAH-SMIC	SMIC-1,2 SMIC	1,2 SMIC-1,4 SMIC	1,4 SMIC-1,6 SMIC	1,6 SMIC à 1,8 SMIC	1,8 SMIC à 2 SMIC	2 à 2,5 SMIC	2,5 à 4 SMIC	4 à 6 SMIC	> à 6SMIC
AIN	26,73%	58,25%	8,09%	2,72%	1,62%	0,87%	0,55%	0,39%	0,45%	0,26%	0,06%
ALLIER	36,77%	56,84%	3,24%	1,24%	0,62%	0,80%	0,31%	0,04%	0,09%	0,04%	0,00%
ARDECHE	43,01%	47,87%	4,70%	1,65%	0,90%	0,59%	0,43%	0,31%	0,39%	0,04%	0,12%
CANTAL	37,62%	54,81%	3,46%	1,64%	0,88%	0,53%	0,29%	0,23%	0,47%	0,06%	0,00%
DROME	37,80%	51,47%	5,97%	2,34%	1,10%	0,56%	0,32%	0,37%	0,07%	0,00%	0,00%
ISERE	33,37%	53,30%	6,06%	3,30%	1,39%	0,76%	0,46%	0,67%	0,46%	0,17%	0,05%
LOIRE	33,48%	54,96%	6,60%	2,43%	1,26%	0,47%	0,29%	0,23%	0,20%	0,02%	0,05%
HAUTE-LOIRE	20,00%	68,45%	6,14%	2,76%	0,96%	0,73%	0,28%	0,51%	0,17%	0,00%	0,00%
PUY-DE-DOME	31,36%	59,43%	5,21%	1,55%	1,02%	0,52%	0,57%	0,20%	0,13%	0,00%	0,00%
RHONE	35,63%	54,61%	5,06%	1,82%	0,96%	0,52%	0,29%	0,57%	0,36%	0,07%	0,10%
SAVOIE	28,56%	59,73%	5,39%	2,39%	1,67%	0,86%	0,47%	0,56%	0,34%	0,04%	0,00%
HAUTE-SAVOIE	50,82%	37,08%	5,71%	2,65%	1,31%	0,65%	0,58%	0,62%	0,44%	0,15%	0,00%
<b>Moyenne régionale ou total</b>	34,64%	54,50%	5,62%	2,24%	1,15%	0,62%	0,40%	0,41%	0,30%	0,07%	0,04%

PRÉFET DE LA RÉGION AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Secrétariat général  
pour les affaires régionales

Lyon, le 17 novembre 2020

Arrêté n°20-268

portant modification de la composition de la section régionale Auvergne-Rhône-Alpes  
du comité interministériel d'action sociale (SRIAS)

**Le préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes  
préfet du Rhône**

Officier de la Légion d'Honneur  
Commandeur de l'Ordre national du Mérite

VU la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires, notamment son article 9 ;

VU le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et départements ;

VU le décret n° 2006-21 du 6 janvier 2006 relatif à l'action sociale au bénéfice des personnels de l'État ;

VU le décret n° 2009-587 du 25 mai 2009 relatif aux missions des Secrétaires généraux pour les affaires régionales ;

VU le décret n° 2009-1484 du 3 décembre 2009 relatif aux directions départementales interministérielles.

VU l'arrêté du ministre de la fonction publique du 29 juin 2006 modifié fixant la composition et le fonctionnement des sections régionales du comité interministériel consultatif d'action sociale des administrations de l'État ;

VU l'arrêté n°19-127 du 21 mai 2019 portant composition de la section régionale Auvergne-Rhône-Alpes du comité interministériel d'action sociale (SRIAS) ;

VU l'arrêté n°19-166 du 25 juin 2019 portant nomination du président et du vice-président de la section régionale Auvergne-Rhône-Alpes du comité interministériel d'action sociale (SRIAS) ;

Considérant les propositions des organisations syndicales pour la désignation de leur représentation ;

Considérant les propositions transmises par les services administratifs concernés ;

SUR proposition du secrétaire général pour les affaires régionales Auvergne-Rhône-Alpes ;

Article 1 : La section régionale Auvergne-Rhône-Alpes du comité interministériel d'action sociale (SRIAS) est composée comme suit :

Monsieur Blaise **PAILLARD**, président  
Monsieur Christian **FAGAUT**, vice-président

## **1 – Représentants de l'administration : douze membres titulaires et douze membres suppléants,**

<b>Membres titulaires</b>	<b>Membres suppléants</b>
<b>Rectorat de Région Académique</b> Mme Isabelle JANIN Conseillère technique de service social	<b>Rectorat de Clermont-Ferrand</b> Mme Isabelle COUDERC Conseillère technique du Recteur
<b>Université de Grenoble</b> Mme Isabelle ROUSSET Présidente de la commission d'environnement social	<b>Universités de Lyon</b> Mme Angélique MOURIN Gestionnaire ressource humaine en charge de la formation, de l'action sociale et du dispositif hygiène et sécurité
<b>Préfecture du Rhône (69)</b> Mme Christel PEYROT Chef du bureau de l'action sociale, de l'accompagnement et des conditions de travail	<b>Préfecture de la Drôme (26)</b> Mme Isabelle DUCLOS Chef du service départemental d'action sociale
<b>Préfecture de l'Isère (38)</b> M. Pascal LINCK Chef du service départemental d'action sociale	<b>Préfecture de l'Ardèche (07)</b> M. Jean-Pierre DUBREUIL Chef du bureau des ressources humaines
<b>Préfecture du Puy de Dôme (63)</b> M. Philippe DUFOUR Chef du bureau des ressources humaines et de l'action sociale	<b>Préfecture de l'Allier (03)</b> M. Marc FISCHER Chef du bureau des ressources humaines et de l'action sociale
<b>Ministère des Armées</b>  Mme LEGRAIS-BOUCHER Conseillère technique médico-social inter-armées	<b>Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection de la Population de la Haute-Loire (DDCSPP 43)</b> <i>A désigner</i> Secrétaire générale
<b>Gendarmerie</b> <i>A désigner</i>	<b>Direction Départementale de la Protection de la Population de l'Ain (DDPP 01)</b> Mme Christine FRANSON Secrétaire générale
<b>Direction Départementale de la Sécurité Publique (DDSP)</b> Mme Nadia FARSI Adjointe au chef du service de gestion opérationnelle en charge du pôle RH	<b>Direction Départementale des Territoires (DDT 74)</b>  Mme Sylvia CHARPIN Secrétaire générale
<b>Ministère de la Justice</b>  Mme Marianne TRIPIER-MONDANCIN Département des Ressources Humaines et de l'Action Sociale	<b>Direction Départementale de la Cohésion Sociale de la Loire (DDCS 42)</b> Mme Joëlle COLOMB Chef de Service du Secrétariat Général
<b>Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi (DIRECCTE)</b>  M. François PINEL Responsable du service qualité de vie au travail et dialogue social	<b>Direction Régionale, Départementale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale (DRDJSCS)</b>  Mme Roxane HARADA adjointe au chef du pôle du Secrétariat général
<b>Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement (DREAL)</b> M. Philippe GAUTRON Conseiller technique de service social régionale	<b>Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture, et de la Forêt (DRAAF)</b> M. Christian TOURNADRE Secrétaire général
<b>Ministère de l'Économie et des Finances</b> M. Michel VIAL Délégué départemental de l'action sociale du Rhône	<b>Direction Régionale des Affaires Culturelles</b> Mme Michèle CALERO Conseillère archiviste/prévention

## **2 - Représentants des organisations syndicales : treize membres titulaires et treize membres suppléants,**

### **au titre de Force Ouvrière**

Membres titulaires	Membres suppléants
M. Pascal <b>AVIVAR</b>	M. Jocelyn <b>LARRALDE</b>
M. Hervé <b>BOTTON</b>	Mme Ellen <b>GRASSO</b>
M. Frédéric <b>ARSANE</b>	M. Denis <b>GOTTI</b>

### **au titre de la FSU**

Membres titulaires	Membres suppléants
M. John <b>ROUX</b>	Mme Florence <b>WARENGHEM</b>
M. Thierry <b>CHAUDIER</b>	M. Claude <b>DELETANG</b>

### **au titre de l'U.N.S.A.**

Membres titulaires	Membres suppléants
M Ghislain <b>MICOL</b>	M. Gilles <b>LARIVIERE</b>
Mme Isabelle <b>CERT</b>	Mme Marion <b>CORNET</b>

### **au titre de la CFDT**

Membres titulaires	Membres suppléants
M. Thierry <b>FROMENT</b>	M. Jean-marc <b>ALONSO</b>
Mme Marie-France <b>TARAGNAT</b>	M. Philippe <b>FAURIEL</b>

### **au titre de la CGT**

Membres titulaires	Membres suppléants
M. Philippe <b>ANDRE</b>	M. Damien <b>BOURNIER</b>
M. Enam <b>YOUSFI</b>	Mme Yamina <b>HASSANI</b>

### **au titre de l'U.S.Solidaires**

Membres titulaires	Membres suppléants
Mme Corinne <b>BUISSON</b>	M. Pascal <b>SOULIER</b>

### **au titre de la CFE/CGC**

Membres titulaires	Membres suppléants
M. Christophe <b>MARINI</b>	M. Erdinc <b>ALTINKAYNAK</b>

Article 2 : Des frais de déplacement et de séjour sont, le cas échéant, alloués aux membres de la section régionale interministérielle d'action sociale désignés par les organisations syndicales.

Ces frais sont alloués en application de l'article 3 du décret n° 90-437 du 28 mai 1990 modifiés par les décrets n° 2000-928 du 22 septembre 2000, n° 2006-781 du 3 juillet 2006 et l'arrêté du 26 février 2019 fixant les conditions et modalités de règlement des frais de déplacements des personnels civils sur le territoire métropolitain de la France lorsqu'ils sont à la charge des budgets de l'État, des établissements publics nationaux à caractère administratif et de certains organismes subventionnés.

Article 3 : Madame la Secrétaire générale pour les affaires régionales, Madame la Préfète, secrétaire générale de la préfecture du Rhône, Mesdames et Messieurs les Préfets de département, Mesdames et Messieurs les Chefs des services des administrations civiles déconcentrées de l'État, sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié aux membres de la section régionale Auvergne-Rhône-Alpes du comité interministériel d'action sociale (SRIAS) et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Le Préfet de la région Auvergne-Rhône-Alpes,  
P / Préfet du Rhône,

signé

Géraud d'HUMIÉRES