



*Liberté • Égalité • Fraternité*

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DU MORBIHAN

# **RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS**

**SPECIAL N ° 19 - JUILLET 2012**

# SOMMAIRE

## 5610 Délégation territoriale de l'agence régionale de la santé

Arrêté N °2012181-0021 - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Le Coutaller" à LANESTER	1
Arrêté N °2012181-0022 - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "ORPEA" à VANNES	3
Arrêté N °2012188-0080 - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Les Bruyères" à LANESTER	5
Décision - Décision tarifaire du 17 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Kerloudan" à PLOEMEUR	7
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD de PLUMELIAU	9
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Angélique Le Sourd" à SAINT JACUT LES PINS	11
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Barr Héol" à BREHAN	13
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Beaupré Lalande" à VANNES	15
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Edilys" à LORIENT	17
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Edilys" à VANNES	19
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Kerélys" à GUIDEL	21
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Kerélys" à LANDEVANT	23
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Kerélys" à LANESTER	25
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Kerélys" à LORIENT	27
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Kerélys" à PLOERMEL	29
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Kerélys" à PLUNERET	31
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Kergoff" à CAUDAN	33

Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Kerloudan" à PLOEMEUR .....	35
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Kerneth" à ARRADON .....	37
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Kervénanec" à LORIENT .....	39
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "La Chaumière" à ELVEN .....	41
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "La Colline" à HENNEBONT, rattaché au CHBS de Lorient .....	43
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "La Glouzie" à LA GACILLY .....	45
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "La Lorientine" à LORIENT .....	47
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "La Métairie" à MENEAC .....	49
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "La Sagesse" à BRECH .....	51
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "La Sapinière" à INZINZAC LOCHRIST .....	53
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Le Belvédère" à CAUDAN .....	55
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Le Bois Joli" à QUESTEMBERG .....	57
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Le Clos des Grands Chênes" à BAUD .....	59
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Le Divit" à PLOEMEUR .....	61
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Le Glouahec" à LOCMIQUELIC .....	63
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Le Marégo" à LANGUIDIC .....	65
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Léon Vinet" à L'ILE AUX MOINES .....	67
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Le Quimpéro et Kerbernès" - rattaché au CHBS DE LORIENT .....	69
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Les Ajoncs d'Or" à ALLAIRE .....	71
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Les Océanides" à GESTEL .....	73

Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "L'Hespérie" à ARRADON .....	75
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Liot et Pascot" à PONTIVY .....	77
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "L'Océane" à MUZILLAC .....	79
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Louis Honorati" à BUBRY .....	81
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Louis Ropert" à PLOUAY .....	83
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Maison d'accueil du Grand Jardin" à ROCHEFORT EN TERRE .....	85
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Ma Maison" à LORIENT .....	87
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Maréva" à VANNES .....	89
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Menez Du" à GOURIN .....	91
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Notre Dame du Bon Garant" à FEREL .....	93
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Pays Vert" à COLPO .....	95
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Pierre de Francheville" à SARZEAU .....	97
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Plaisance" à SAINT AVE .....	99
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Porh Ker" à PLUVIGNER .....	101
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Princesse Elisa" à COLPO .....	103
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Résidence Beaumanoir" à SERENT .....	105
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Résidence Chez Nous" à GROIX .....	107
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Résidence d'Automne" à SARZEAU .....	109
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Résidence du Midi" à PLOURAY .....	111

Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Résidence du Parc" à SAINT AVE	113
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Résidence La Villa Bleue" à THEIX	115
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Roz Avel" à QUIBERON	117
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Saint Antoine" à PLOERMEL	119
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Sainte Famille" à PLUMELIN	121
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Sainte Marie" à HENNEBONT	123
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Sainte Marie" à SAINTE ANNE D'AURAY	125
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Tal Ar Mor" à LA TRINITE SUR MER	127
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Ter et Mer" à PLOEMEUR	129
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Trémer" à PENESTIN	131
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Ty Noal" à NOYAL PONTIVY	133
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Village du Porhoët" à SAINT JEAN BREVELAY	135
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD rattaché à l'hôpital local de GUEMENE SUR SCORFF	137
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD rattaché à l'hôpital local du FAOUET	139
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD rattaché à l'hôpital local du PALAIS	141
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD rattaché au centre hospitalier Basse Vilaine	143
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD rattaché au centre hospitalier Bretagne Atlantique à VANNES	145
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD rattaché au centre hospitalier centre Bretagne à PONTIVY	147

Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD rattaché au centre hospitalier de CARENTOIR	149
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD rattaché au centre hospitalier de MALESTROIT	151
Décision - Décision tarifaire du 29 juin 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD rattaché au centre hospitalier de PLOERMEL	153
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Anne de Bretagne" à CAUDAN	155
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Arc en Ciel" rattaché à l'EPSM de SAINT AVE	157
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Belle Etoile" à CLEGUEREC	159
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Docteur Robert" à GUER	161
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Ker Anna" à SAINTE ANNE D'AURAY	163
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Ker Laouen" à BREHAN	165
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Les Blés d'Or" à GUILLIERS	167
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Men Glaz" à ETEL	169
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Résidence de Lanvaux" à GRANDCHAMP	171
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Roz Avel" à THEIX	173
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Saint Jean - Les Clos Dorés" à MAURON	175
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Ty Mem Bro" à CREDIN	177
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD rattaché au centre hospitalier de JOSSELIN	179
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 du SSIAD à QUIBERON	181
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 du SSIAD d'ALLAIRE - MALANSAC	182
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 du SSIAD d'ARRADON	184

Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 du SSIAD d'AURAY	185
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 du SSIAD de BELZ	187
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 du SSIAD de CARENTOIR	188
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 du SSIAD de CLEGUEREC	190
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 du SSIAD de GOURIN	192
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 du SSIAD de GRANDCHAMP	194
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 du SSIAD DE GUEMENE SUR SCORFF	196
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 du SSIAD de JOSSELIN	197
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 du SSIAD de LANESTER	199
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 du SSIAD de LA TRINITE PORHOET	201
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 du SSIAD de l'île d'HOUAT	202
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 du SSIAD de LOCMINE	203
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 du SSIAD de LORIENT	204
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 du SSIAD d'ELVEN	205
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 du SSIAD de MALESTROIT	206
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 du SSIAD de MUZILLAC	208
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 du SSIAD de NIVILLAC	210
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 du SSIAD de PLOEMEUR	212
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 du SSIAD de PLOERMEL	214
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 du SSIAD de PLUMELEC	215
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 du SSIAD de PONTIVY	216
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 du SSIAD de PONT SCORFF	217

Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 du SSIAD de PORT LOUIS .....	218
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 du SSIAD de QUESTEMBERG .....	219
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 du SSIAD de SERENT .....	221
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 du SSIAD de SURZUR .....	223
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 du SSIAD de VANNES .....	224
Décision - Décision tarifaire du 6 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 du SSIAD d'HENNEBONT .....	226
Décision - Décision tarifaire du 9 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Saint Dominique" à PONTIVY .....	227
Décision - Décision tarifaire du 9 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Stêr Glas" à HENNEBONT .....	229
Décision - Décision tarifaire du 9 juillet 2012 portant fixation de la dotation globale soins pour l'année 2012 de l'EHPAD "Virginie Danion" à MAURON .....	231





Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/8/2008, modifiée par le dernier avenant n° 1 prenant effet au 1/10/2009 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 27 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "le Coutaller" à Lanester est fixée à 534 047,06 € dont :

- la reprise de déficit 2010 : 31 639,04 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 31,73€

GIR 3 et GIR 4 = 23,81 €

GIR 5 et GIR 6 = 15,88 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 24,98 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 502 408,02 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le Directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/11/2004 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Orpéa" à Vannes est fixée à 797 551,10 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 24,52 €

GIR 3 et GIR 4 = 19,06 €

GIR 5 et GIR 6 = 13,61 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 21,45 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 797 551,10 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 2/7/2007 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 18 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Les Bruyères" à Lanester est fixée à 545 286,76 €

- la reprise de déficit 2010 : 30 000 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 27,50 €

GIR 3 et GIR 4 = 19,79 €

GIR 5 et GIR 6 = 12,08 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 23,03 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 515 286,76 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 6 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/2/2008 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 27 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :  
La décision tarifaire du 29 juin 2012 est abrogée.

Article 2 :  
La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Kerloudan" à Ploemeur est fixée à 1 298 229,48 € dont :

- Crédits non reconductibles pour l'expérimentation médicaments : 178 768,96 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

- Hébergement permanent : 1 243 545,48 € dont :
- Crédits non reconductibles pour l'expérimentation médicaments : 178 768,96 €.
- PASA : 54 684 €.

Article 3 :  
Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 40,85 €  
GIR 3 et GIR 4 = 30,87 €  
GIR 5 et GIR 6 = 20,90 €  
Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 36,44 €.

Article 4 :  
Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 1 119 460,52 €.



Article 5 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 6 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 17 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/1/2008 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 9 novembre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Foyer logement" à Pluméliau est fixée à 320 139,77 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 27,84 €

GIR 3 et GIR 4 = 19,78 €

GIR 5 et GIR 6 = 11,72 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 20,13 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reductible sera de 320 139,77 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/9/2007, modifiée par le dernier avenant n° 1 prenant effet au 1/4/2009 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Angélique le Sourd " à Saint Jacut Les Pins est fixée à 1 248 013,47 €

Cette dotation globale se décompose ainsi :

- Hébergement permanent : 1 127 901,06 €
- Hébergement temporaire : 42 725,21 €
- Accueil de jour : 77 387,20 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 44,69 €

GIR 3 et GIR 4 = 34,48 €

GIR 5 et GIR 6 = 22,88 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 39,40 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 1 248 013,47 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/6/2006 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 27 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Bar Héol" à Bréhan est fixée à 1 146 438,10 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

- Hébergement permanent : 866 645,53 €
- Hébergement temporaire : 21 200 €
- Accueil de jour : 94 794,57 €
- PASA : 63 798 €
- Plateforme de répit : 100 000 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 56,68 €

GIR 3 et GIR 4 = 44,68 €

GIR 5 et GIR 6 = 0 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 55,32 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reductible sera de 1 146 438,10 €.

Article 4 : les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 : Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/6/2006 ;

VU l'arrêté du 18 avril 2012 portant fixation de la dotation globale de soin et les tarifs journaliers pour l'année 2012 de l'EHPAD "Beaupré Lalande" à Vannes ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 26 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> : L'arrêté du 18 avril 2012 est abrogé.

Article 2 :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Beaupré Lalande" à Vannes est fixée à 624 986,32 €.

- *la reprise de déficit 2010 : 6 898,39 €.*

Cette dotation globale se décompose ainsi :

- Hébergement permanent : 533 256,63 €
- Hébergement temporaire : 32 698,54 €
- Accueil de jour : 59 031,15 €.

Article 3 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 28,66 €

GIR 3 et GIR 4 = 20,05 €

GIR 5 et GIR 6 = 11,44 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 22,39 €.



Article 4 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 623 451,54 €.

Article 5 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 6 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le Directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/9/2010 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Edilys" à Lorient est fixée à 603 993,79 € dont :

- la reprise d'excédent 2010 : 30 600 €..

Cette dotation globale se décompose ainsi :

- Hébergement permanent : 571 968,01 €
- Hébergement temporaire : 32 025,78 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 25,71 €

GIR 3 et GIR 4 = 18,83 €

GIR 5 et GIR 6 = 11,95 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 17,25 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 634 593,79 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le Directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/9/2010 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Résidence Edylis" à Vannes est fixée à 560 906,88 €

- la reprise d'excédent 2010 : 21 649 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 33,60 €

GIR 3 et GIR 4 = 22,36 €

GIR 5 et GIR 6 = 11,11 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 21,37 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 582 555,88 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/10/2010 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Kerelys" à Guidel est fixée à 500 387,36 €.

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 51,38 €

GIR 3 et GIR 4 = 39,09 €

GIR 5 et GIR 6 = 0 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 50,06 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reductible sera de 500 387,36 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/3/2011 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Kerélys" à Landévant est fixée à 386 615,48 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 39,77 €

GIR 3 et GIR 4 = 29,55 €

GIR 5 et GIR 6 = 0 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 38,68 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 386 615,48 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.



Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/9/2005 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Kerelys" à Lanester est fixée à 354 148,07 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

- Hébergement permanent : 335 639,47 €
- Accueil de jour : 18 508,60€.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 32,77 €

GIR 3 et GIR 4 = 25,83 €

GIR 5 et GIR 6 = 0 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 31,97 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 354 148,07 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/10/2010 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global sans pharmacie à usage interne;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Kérélys" à Lorient est fixée à 527 431,15 € dont :

- la reprise d'excédent 2010 : 5 147 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

- Hébergement permanent : 427 175,88 €
- Accueil de jour : 36 457,27 €
- PASA : 63 798 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 45,76 €

GIR 3 et GIR 4 = 37,15 €

GIR 5 et GIR 6 = 0 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 43,03 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 532 578,15 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le Directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/9/2010 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global sans pharmacie à usage interne;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Keréllys" à Ploemel est fixée à 536 411,58 € dont :

- la reprise d'excédent 2010 : 2 000 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

- Hébergement permanent : 518 122,44 € :
- Accueil de jour : 18 289,14 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 50,41 €

GIR 3 et GIR 4 = 43,31 €

GIR 5 et GIR 6 = 0 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 49,34 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 538 411,58 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/3/2006, modifiée par le dernier avenant n° 1 prenant effet au 1/7/2007 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement pour le tarif partiel sans pharmacie à usage interne;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "kerelys" à Pluneret est fixée à 332 699,53 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

- Hébergement permanent : 314 190,93 €
- Accueil de jour : 18 508,60 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 34,97 €

GIR 3 et GIR 4 = 19,21€

GIR 5 et GIR 6 = 0 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 29,92 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reductible sera de 332 699,53 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.



Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/4/2009, modifiée par le dernier avenant n° 1 prenant effet au 1/11/2011 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de EHPAD "Maison de retraite Kergoff" à Caudan est fixée à 962 068,60€ dont :

- la reprise d'excédent 2010 : 20 802,57 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 46,46 €

GIR 3 et GIR 4 = 34,83 €

GIR 5 et GIR 6 = 23,19 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 38,32 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 982 871,17 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/2/2008 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 27 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Kerloudan" à Ploemeur est fixée à 1 298 229,48 € dont :

- Crédits non reconductibles pour l'expérimentation médicaments : 178 768,96 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

- Hébergement permanent : 1 244 092,48 € dont :
- Crédits non reconductibles pour l'expérimentation médicaments : 178 768,96 €.
- PASA : 54 684 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 40,85 €

GIR 3 et GIR 4 = 30,87 €

GIR 5 et GIR 6 = 20,90 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 36,44 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 1 119 460,52 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le Directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/12/2010 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Kerneth" à Arradon est fixée à 701492,12 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

- Hébergement permanent : 646 808,12 €
- PASA : 54 684 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 40,50€  
GIR 3 et GIR 4 = 31,80€  
GIR 5 et GIR 6 = 23,09 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 34,09 €

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 701 492,12 €.

Article 4 : les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 : Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/9/2009 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 2 novembre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Kervénanec" à Lorient est fixée à 698 694,78 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 30,33€

GIR 3 et GIR 4 = 21,73 €

GIR 5 et GIR 6 = 13,21 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 25,08 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 698 694,78 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.



Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 2/10/2006, modifiée par le dernier avenant n°2 prenant effet au 1/12/2010 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "la Chaumière" à Elven est fixée à 663 610,19 €  
dont :

- la reprise d'excédent 2010 : 9 631,82 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 39,87 €

GIR 3 et GIR 4 = 30,49 €

GIR 5 et GIR 6 = 18,62 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 31,44 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 673 242,01 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 2/1/2008 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global avec pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 15 novembre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "CHBS la Colline" à Hennebont est fixée à 654 749,35 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

- Hébergement permanent : 620 843,65 €
- Hébergement temporaire : 10 899,51 €
- Accueil de jour : 23 006,19 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 40,77 €

GIR 3 et GIR 4 = 31,57 €

GIR 5 et GIR 6 = 22,37 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 35,00 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 654 749,35 €.

Article 4 : les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 : Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/2/2007 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 novembre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "la Glouzie" à La Gacilly est fixée à 1 247 133,76 €

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 29,52 €

GIR 3 et GIR 4 = 21,50 €

GIR 5 et GIR 6 = 13,49 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 22,76 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 1 247 133,76 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/1/2009 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 27 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "la Lorientine" à Lorient est fixée à 913 543,02 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 37,72€

GIR 3 et GIR 4 = 18,91 €

GIR 5 et GIR 6 = 18,91 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 30,94 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reductible sera de 913 543,02 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.



Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le Directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 2/4/2007, modifiée par le dernier avenant n° 1 prenant effet au 1/4/2009 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 27 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "la Métairie" à Ménéac est fixée à 484 443,23 € dont :

- la reprise de déficit 2010 : 12 767,01 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 29,98 €

GIR 3 et GIR 4 = 22,29 €

GIR 5 et GIR 6 = 15,16 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 22,78 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 471 676,22 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/9/2006, modifiée par le dernier avenant n° 2 prenant effet au 1/5/2010 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 25 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "la Sagesse" à Auray est fixée à 602 283,91 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 30,13€

GIR 3 et GIR 4 = 23,79 €

GIR 5 et GIR 6 = 0 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 25,97 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 602 283,91 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/10/2005, modifiée par le dernier avenant n° 1 prenant effet au 1/2/2007 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Résidence la Sapinière" à Inzinzac Lochrist est fixée à 348 827,89 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 26,04 €

GIR 3 et GIR 4 = 18,51 €

GIR 5 et GIR 6 = 10,98 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 19,71 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 348 827,89 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/11/2011 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 31 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "le Belvédère" à Caudan est fixée à 499 653,24 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 35,23 €

GIR 3 et GIR 4 = 25,93 €

GIR 5 et GIR 6 = 16,63 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 27,61 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 499 653,24 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.



**Article 5 :**

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/12/2010 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 3 novembre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Maison de retraite" à Questembert est fixée à 1 110 665,88 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 43,72 €

GIR 3 et GIR 4 = 32,83 €

GIR 5 et GIR 6 = 21,96 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 38,67 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 1 110 665,88 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le Directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 26/11/2009, modifiée par le dernier avenant n° 1 prenant effet au 15/12/2011 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Le clos des Grands Chênes" à Baud est fixée à 1 096 738,85 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

- Hébergement permanent : 1 086 135,89 €
- Hébergement temporaire : 10 602,96 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 44,01 €

GIR 3 et GIR 4 = 33,92 €

GIR 5 et GIR 6 = 24,94 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 38,48 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 1 096 738,85 €.

Article 4 : les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 : Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global avec pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "le Divit" à Ploemeur est fixée à 685 756,87 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 49,95 €

GIR 3 et GIR 4 = 38,63 €

GIR 5 et GIR 6 = 0 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 46,97 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reductible sera de 685 756,87 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le Directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/7/2009, modifiée par le dernier avenant n° 1 prenant effet au 1/12/2010 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "le Glouahec" à Locmiquélic est fixée à 713 080,22 € dont :

- la reprise d'excédent 2010 : 70 000 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 38,25 €

GIR 3 et GIR 4 = 30,44 €

GIR 5 et GIR 6 = 22,64 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 31,83 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 783 080,22 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.



Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le Directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/11/2011 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "le Marégo" à Languidic est fixée à 500 376,49 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 34,47 €

GIR 3 et GIR 4 = 25,59 €

GIR 5 et GIR 6 = 16,72 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 28,55 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 500 376,49 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le Directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/7/2007, modifiée par le dernier avenant n° 1 prenant effet au 1/1/2010 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 2 novembre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Résidence Léon Vinet" à L'Île aux Moines est fixée à 198 450,48 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 33,28 €

GIR 3 et GIR 4 = 24,12 €

GIR 5 et GIR 6 = 14,59 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 26,97 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reductible sera de 198 450,48 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global avec pharmacie à usage interne;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 15 novembre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "CHBS (Le Quimpéro et Kerbermès)" à Hennebont et Ploemeur est fixée à 3 370 564,72 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 48,79 €

GIR 3 et GIR 4 = 38,32 €

GIR 5 et GIR 6 = 27,85 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 47,74 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reductible sera de 3 370 564,72 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/7/2008 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 26 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "les Ajoncs d'Or" à Allaire est fixée à 2 100 082,92 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

- Hébergement permanent : 2 088 219,83 € ;
- Hébergement temporaire : 11 863,09 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 49,06 €

GIR 3 et GIR 4 = 37,18 €

GIR 5 et GIR 6 = 25,30 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 43,38 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 2 100 082,92 €.



Article 4 : les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 : Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application à l'article L314-3 du des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/7/2005, modifiée par le dernier avenant n° 1 prenant effet au 1/5/2007 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 26 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "les Océanides" à Gestel est fixée à 528 554,52 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 27,08 €

GIR 3 et GIR 4 = 20,09 €

GIR 5 et GIR 6 = 13,09 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 23,36 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 528 554,52 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/12/2010 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "L'Hespérie" à Arradon est fixée à 1 028 095,06 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

- Hébergement permanent : 984 497,01 € ;
- Hébergement temporaire : 43 598,05 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 53,99 €

GIR 3 et GIR 4 = 43,16 €

GIR 5 et GIR 6 = 32,32 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 48,76 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 1 028 095,06 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/12/2010 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Résidence Liot et Pascot" à Pontivy est fixée à 1 778 080,39 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 49,34 €

GIR 3 et GIR 4 = 38,63 €

GIR 5 et GIR 6 = 27,92 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 43,76 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 1 778 080,39 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 2/1/2008 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 2 novembre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "l'Océane" à Muzillac est fixée à 1 567 563,13 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

- Hébergement permanent : 1 534 337,86 €
- Accueil de jour : 33 225,27 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 44,40 €

GIR 3 et GIR 4 = 27,32 €

GIR 5 et GIR 6 = 15,27 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 35,74 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reductible sera de 1 567 563,13 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.



Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/2/2006 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 8 novembre 2011 par l'établissement ;

Considérant

le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Louis Onorati" à Bubry est fixée à 419 381,28 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 26,08 €

GIR 3 et GIR 4 = 19,60 €

GIR 5 et GIR 6 = 13,13 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 22 €

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 419 381,28 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/12/2004 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Louis Ropert" à Plouay est fixée à 422 357,48 € dont :

- la reprise d'excédent 2010 : 18 261,19 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 22,43 €

GIR 3 et GIR 4 = 19,93 €

GIR 5 et GIR 6 = 9,69 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 17,31 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 440 618,67 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/4/2008 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Maison de retraite" à Rochefort en Terre est fixée à 2 471 054,34 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

- Hébergement permanent : 2 383 666,27 €
- Hébergement temporaire : 32 358,15 €
- Accueil de jour : 55 029,92 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 51,64 €  
GIR 3 et GIR 4 = 39,79 €  
GIR 5 et GIR 6 = 28,10 €  
Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 44,06 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 2 471 054,34 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/9/2006 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 31 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Ma Maison" à Lorient est fixée à 429 540,78 € dont :

- la reprise de déficit 2010 : 31 165,77€.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 25,61 €

GIR 3 et GIR 4 = 17,99 €

GIR 5 et GIR 6 = 10,37 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 16,41 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 398 375,01 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.



Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/6/2010 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 26 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Résidence Maréva" à Vannes est fixée à 4 253 143,15 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

- Hébergement permanent : 4 070 742,82 €
- Hébergement temporaire : 64 384,09 €
- Accueil de jour : 63 332,24 €
- PASA : 54 684 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 44,20 €

GIR 3 et GIR 4 = 33,60 €

GIR 5 et GIR 6 = 22,99 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 37,00 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 4 253 143,15 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/6/2011 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 21 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Résidence Menez Du" à Gourin est fixée à 1 020 024,32 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

- Hébergement permanent : 1 009 380,42 €
- Hébergement temporaire : 10 643,90 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 42,04 €

GIR 3 et GIR 4 = 33,02 €

GIR 5 et GIR 6 = 24,00 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 36,29 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 1 020 024,32 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/11/2009 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Notre Dame du Bon Garant" à Férel est fixée à 903 397,81 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 43,86 €

GIR 3 et GIR 4 = 33,61 €

GIR 5 et GIR 6 = 23,37 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 37,53 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reductible sera de 903 397,81 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le Directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 2/1/2008 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 29 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Pays Vert" à Colpo est fixée à 232 699,83€.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 33,76 €

GIR 3 et GIR 4 = 25,36 €

GIR 5 et GIR 6 = 16,94 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 27,11 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 232 699,83 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :



Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le Directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/2/2009 ;

VU l'arrêté du 18 avril 2012 portant fixation de la dotation globale de soin et les tarifs journaliers pour l'année 2012 de l'EHPAD "Francheville" à Sarzeau ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> : L'arrêté du 18 avril 2012 est abrogé.

Article 2 :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Francheville" à Sarzeau est fixée à 1 438 163,46 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

- Hébergement permanent : 1 368 555,76 € ;
- Accueil de jour : 69 607,70 €.

Article 3 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 52,78 €

GIR 3 et GIR 4 = 39,59 €

GIR 5 et GIR 6 = 26,41 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 45,96 €.

Article 4 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 1 455 803,76 €.

Article 5 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 6 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 2/1/2008 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Résidence Plaisance" à Saint Avé est fixée à 304 889,11 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 29,60 €

GIR 3 et GIR 4 = 19,47€

GIR 5 et GIR 6 = 15,86 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 23,62 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 304 889,11 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 2/1/2008 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Foyer logement" à Pluvigner est fixée à 504 103,21 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 23,70 €

GIR 3 et GIR 4 = 17,64 €

GIR 5 et GIR 6 = 11,59 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 19,35 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reductible sera de 504 103,21 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/7/2004 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 29 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Princesse Elisa" à Colpo est fixée à 325 009,44 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 28,04 €

GIR 3 et GIR 4 = 19,17 €

GIR 5 et GIR 6 = 10,30 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 22,72 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reductible sera de 325 009,44 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.



Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le Directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/12/2010 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de EHPAD "Beaumanoir" à Sérent est fixée à 808 352,27 € dont :

- la reprise d'excédent 2010 :25 026,56 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 39,96 €

GIR 3 et GIR 4 = 31,58 €

GIR 5 et GIR 6 = 23,26 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 35,11 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 833 378,83 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,

Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/4/2007 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 27 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Résidence Chez Nous" à Groix est fixée à 305 987,49 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 22,35 €

GIR 3 et GIR 4 = 15,89 €

GIR 5 et GIR 6 = 9,43 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 18,22 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 305 987,49 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/7/2004, modifiée par le dernier avenant n° 1 prenant effet au 2/1/2008 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Résidence d'Automne" à Sarzeau est fixée à 543 174,17 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 27,26 €

GIR 3 et GIR 4 = 19,04 €

GIR 5 et GIR 6 = 10,82 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 21,86 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reductible sera de 543 174,17 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 2/1/2006, modifiée par le dernier avenant n° 1 prenant effet au 1/6/2007 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 21 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Résidence du Midi" à Plouray est fixée à 430 874,10 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 24,77 €

GIR 3 et GIR 4 = 17,94 €

GIR 5 et GIR 6 = 11,12 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 20,52 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 430 874,10 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.



Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 2/1/2006 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 25 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Résidence du Parc" à Saint Avé est fixée à 614 870,78 € dont :

- la reprise d'excédent 2010 : 20 000 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

- Hébergement permanent : 538 387,76 €
- Hébergement temporaire : 21 799,02 €
- PASA : 54 684 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 34,14 €

GIR 3 et GIR 4 = 24,21 €

GIR 5 et GIR 6 = 17,75 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 25,06 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 634 870,78 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/1/2009 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Résidence la Villa Bleue" à Theix est fixée à 542 214,70 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 30,42 €

GIR 3 et GIR 4 = 24,15 €

GIR 5 et GIR 6 = 17,88 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 26,55 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 542 214,70 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/8/2009 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 4 novembre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Roz Avel" à Quiberon est fixée à 1 220 678,70 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

- Hébergement permanent : 1 111 406,19 €
- Hébergement temporaire : 53 897,07 €
- Accueil de jour : 55 375,44 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 47,37 €

GIR 3 et GIR 4 = 36,90 €

GIR 5 et GIR 6 = 26,43 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 42,49 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 1 220 678,70 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/3/2006 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Saint Antoine" à Ploermel est fixée à 409 050,50 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 25,89 €

GIR 3 et GIR 4 = 19,83 €

GIR 5 et GIR 6 = 13,92 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 21,49 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 409 050,50 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.



Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/4/2010 ;

VU l'arrêté du 18 avril 2012 portant fixation de la dotation globale de soin et les tarifs journaliers pour l'année 2012 de l'EHPAD "Ste Famille" à Plumelin ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 21 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> : L'arrêté du 18 avril 2012 est abrogé.

Article 2 :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Sainte Famille" à Plumelin est fixée à 1 363 383,24€ dont :

- la reprise d'excédent 2010 : 65 480,59 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

- Hébergement permanent : 1 179 946,37 €
- Hébergement temporaire : 37 250,53 €
- Accueil de jour : 82 388,34 €
- PASA : 63 798 €.

Article 3 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 38,68 €

GIR 3 et GIR 4 = 30,74 €

GIR 5 et GIR 6 = 22,80 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 35,58 €.

Article 4 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reductible sera de 1 434 163,83 €.

Article 5 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 6 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles. ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/1/2008 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 21 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Sainte Marie" à Hennebont est fixée à 289 282,61 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 15,79 €

GIR 3 et GIR 4 = 13,03 €

GIR 5 et GIR 6 = 10,26 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 13,44 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reductible sera de 289 282,61 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/4/2010 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 31 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Sainte Marie" à Sainte Anne d'Auray est fixée à 747 883,52 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 40,75 €

GIR 3 et GIR 4 = 30,95 €

GIR 5 et GIR 6 = 21,53 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 33,54 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reductible sera de 747 883,52 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/12/2010 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 27 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Résidence Tal Ar Mor" à La Trinité sur Mer est fixée à 1 151 180,21 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

- Hébergement permanent : 1 096 496,21 € ;
- PASA : 54 684 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 45,01 €

GIR 3 et GIR 4 = 35,07 €

GIR 5 et GIR 6 = 25,15 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 39,60 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 1 151 180,21 €.



Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 15/12/2010 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Ter et Mer" à Ploemeur est fixée à 1 147 521,45 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

- Hébergement permanent : 1 115 482,65 €
- Hébergement temporaire : 32 038,80 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 42,08 €

GIR 3 et GIR 4 = 32,75 €

GIR 5 et GIR 6 = 22,55 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 36,81 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reductible sera de 1 147 521,45 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le Directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6° du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/12/2010 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 21 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Foyer logement Trémer " à Pénestin est fixée à 819 100,59 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 47,29 €

GIR 3 et GIR 4 = 39,26 €

GIR 5 et GIR 6 = 31,65 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 41,95 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 819 100,59 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/12/2010 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 26 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
Le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Ty Noal" à Noyal Pontivy est fixée à 1 517 215,55 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

- Hébergement permanent : 1 453 417,55 €
- PASA : 63 798 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 49,51€

GIR 3 et GIR 4 = 40,01 €

GIR 5 et GIR 6 = 30,52 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 45,92 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 1 517 215,55 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de  
l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 2/1/2010 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Village du Porhoët" à Saint Jean Brévelay est fixée à 1400 258,99 € dont :

- la reprise d'excédent 2010 : 26 759,88 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 42,91 €

GIR 3 et GIR 4 = 34,00 €

GIR 5 et GIR 6 = 25,09 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 37,74 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 1 427 018,87 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.



Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 2/1/2008 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global avec pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 15 novembre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Hôpital Local" à Guéméné sur Scorff est fixée à 2 250 324,73 € dont :

- la reprise de déficit 2010 : 106 977,68 €..

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 45,77 €

GIR 3 et GIR 4 = 30,36 €

GIR 5 et GIR 6 = 18,49 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 36,77 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 2 143 347,05 €.

Article 4 : les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 : Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/1/2008 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global avec pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Hôpital Local" à Le Faouët est fixée à 1 955 102,40 € .

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 45,92 €

GIR 3 et GIR 4 = 33,92 €

GIR 5 et GIR 6 = 37,80 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 40,84 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reductible sera de 1 955 102,40 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le Directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 4/1/2010 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global avec pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 14 novembre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Hôpital Local" à Le Palais est fixée à 1 141 911,85 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 53,23 €

GIR 3 et GIR 4 = 43,11 €

GIR 5 et GIR 6 = 32,99 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 44,80 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 1 141 911,85 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 31/12/2007 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global avec pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 8 novembre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD « CH Basse Vilaine » à NIVILLAC est fixée à 965 718,33 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

- Hébergement permanent : 870 120,33 €
- Hébergement temporaire : 31 800 €
- PASA : 63 798 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 46,75 €

GIR 3 et GIR 4 = 32,34 €

GIR 5 et GIR 6 = 17,92 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 36,48 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 965 718,33 €.



Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/1/2008 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global avec pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 27 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "CHBA" à Vannes est fixée à 5 840 610,24 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 50,68 €

GIR 3 et GIR 4 = 37,97 €

GIR 5 et GIR 6 = 25,37 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 44,61 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 5 840 610,24 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 2/1/2008 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global avec pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 27 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "CHCB" à Pontivy est fixée à 2 508 119,27€ dont :

- la reprise de déficit 2010 : 24 821,34 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 47,22 €

GIR 3 et GIR 4 = 36,81 €

GIR 5 et GIR 6 = 26,40 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 41,76 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 2 483 297,93 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre portant délégation de signature à M Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 19/8/2008 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global avec pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 18 novembre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Hôpital Local" à Carentoir est fixée à 988 006,16 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 43,74 €

GIR 3 et GIR 4 = 33,33 €

GIR 5 et GIR 6 = 22,92 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 38,90 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reductible sera de 988 006,16 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le Directeur de la délégation territoriale  
du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global avec pharmacie à usage interne;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 10 novembre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Hôpital Local" à Malestroit est fixée à 815 215,72 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

- Hébergement permanent : 765 284,14 €
- Hébergement temporaire : 21 123,93 €
- Accueil de jour : 28 807,65 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 50,21 €

GIR 3 et GIR 4 = 37,55 €

GIR 5 et GIR 6 = 0 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 46,44 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 815 215,72 €.



Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 2/1/2008 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global avec pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 3 novembre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Centre Hospitalier" à Ploërmel est fixée à 2 703 452,31 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 =	51,60 €
GIR 3 et GIR 4 =	37,30 €
GIR 5 et GIR 6 =	23,02 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 43,90 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reductible sera de 2 703 452,31 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 29 juin 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/7/2010 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 25 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

#### DECIDE

##### Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Anne de Bretagne" à Caudan est fixée à 1 473 851,24 € dont :

- Crédits non reconductibles pour l'expérimentation médicaments : 140 921,51 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

- Hébergement permanent : 1 408 491,98 € dont :
- Crédits non reconductibles pour l'expérimentation médicaments : 140 921,51 €
- Hébergement temporaire : 10 675,26 €
- PASA : 54 684 €.

##### Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 46,32 €

GIR 3 et GIR 4 = 36,61 €

GIR 5 et GIR 6 = 21,73 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 38,78 €.

##### Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 1 332 929,73 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 6 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global avec pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 21 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "La résidence Arc en Ciel" à Saint Avé est fixée à 717 605,92 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 61,44 €

GIR 3 et GIR 4 = 46,29 €

GIR 5 et GIR 6 = 33,86 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 53,14€.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reductible sera de 717 605,92 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 6 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/1/2009 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 26 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Résidence Belle Etoile" à Cléguérec est fixée à 569 126,30 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 30,95 €

GIR 3 et GIR 4 = 22,26€

GIR 5 et GIR 6 = 13,53 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 23,87 €.



Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 569 126,30 €.

Article 4 : les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 : Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 6 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/7/2008 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 26 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Docteur Robert" à Guer est fixée à 1 184 721,45 € dont :

- Crédits non reconductibles pour l'expérimentation médicaments : 159 300,25 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

- Hébergement permanent : 1 115 749,58 € dont :
  - *Crédits non reconductibles pour l'expérimentation médicaments* : 159 300,25 €
- Hébergement temporaire : 45 565,99 €
- Accueil de jour : 23 405,88 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 52,84 €

GIR 3 et GIR 4 = 41,61 €

GIR 5 et GIR 6 = 30,39 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 48,35 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 1 025 421,20 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 6 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/4/2010 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global sans pharmacie à usage interne;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 31 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Ker Anna" à Sainte Anne d'Auray est fixée à 1 164 952,14 €

Cette dotation globale se décompose ainsi :

- Hébergement permanent : 1 110 268,14 € ;
- PASA : 54 684 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 33,54 €

GIR 3 et GIR 4 = 25,84 €

GIR 5 et GIR 6 = 18,46 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 27,21 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reductible sera de 1 164 952,14 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 6 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/1/2008, modifiée par le dernier avenant n° 1 prenant effet au 6/3/2010 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global avec pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 26 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Ker Laouen" à Bréhan est fixée à 1 271 789,95 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 =	50,02 €
GIR 3 et GIR 4 =	42,34 €
GIR 5 et GIR 6 =	34,66 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 48,05 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 1 271 789,95 €.

Article 4 : les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 : Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 6 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/11/2011 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 11 janvier 2012 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "les Blés d'Or" à Guiliers est fixée à 854 398,61 € dont :

- Crédits non reconductibles pour l'expérimentation médicaments : 127 112,16 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

- Hébergement permanent : 799 714,61 € dont :
- Crédits non reconductibles pour l'expérimentation médicaments : 127 112,16 €.
- PASA : 54 684 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 37,92 €

GIR 3 et GIR 4 = 29,37 €

GIR 5 et GIR 6 = 20,82 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 31,94 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 727 286,45 €.



Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 06 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/10/2009 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 19 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Men Glaz" à Etel est fixée à 733 040,22 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

- Hébergement permanent : 710 954,51 € ;
- Accueil de jour : 22 085,71 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 43,09 €

GIR 3 et GIR 4 = 28,56 €

GIR 5 et GIR 6 = 14,02 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 33,73 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reductible sera de 733 040,22 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 6 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/5/2010 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 18 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Résidence de Lanvaux" à Grand champ est fixée à 1 646 875,18 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

- Hébergement permanent : 1 592 191,18 €
- PASA : 54 684 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 =	40,88 €
GIR 3 et GIR 4 =	32,00 €
GIR 5 et GIR 6 =	23,12 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 36,19 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 1 646 875,18 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 6 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/1/2009, modifiée par le dernier avenant n° 1 prenant effet au 1/9/2010 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Résidence Roz Avel" à Theix est fixée à 1 013 954,90€ dont :

- la reprise d'excédent 2010 : 25 874,01 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

- Hébergement permanent : 960 420,25 €
- Hébergement temporaire : 53 534,65 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 42,95 €

GIR 3 et GIR 4 = 31,88 €

GIR 5 et GIR 6 = 20,68 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 35,03 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 1 039 828,91 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 6 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

## LE directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 8/1/2010 ;

VU l'arrêté du 19 janvier 2012 portant fixation de la dotation globale de soin et les tarifs journaliers pour l'année 2012 de l'EHPAD " St Jean - Les Clos Dorés" à Mauron ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 31 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

### DECIDE

Article 1<sup>er</sup> : L'arrêté du 19 janvier 2012 est abrogé.

#### Article 2 :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "St Jean - Les Clos Dorés" à Mauron est fixée à 1 278 351,67 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

- Hébergement permanent : 1 251 851,67 €
- Hébergement temporaire : 26 500 €

#### Article 3 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 53,07 €

GIR 3 et GIR 4 = 39,44 €

GIR 5 et GIR 6 = 25,81 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 44,32 €.

#### Article 4 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reductible sera de 1 265 118,59 €.



Article 5 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 6 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 6 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 2/1/2008, modifiée par le dernier avenant n° 1 prenant effet au 1/6/2009 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Ty Mem Bro" à Crédin est fixée à 1 435 499,41 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

- Hébergement permanent : 1 313 547,02 €
- Hébergement temporaire : 58 154,39 €
- PASA : 63 798 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 43,39 €

GIR 3 et GIR 4 = 31,26 €

GIR 5 et GIR 6 = 19,13 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 40,94 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 1 435 499,41 €.

Article 4 : les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 : Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 6 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 3/10/2005, modifiée par le dernier avenant n° 1 prenant effet au 1/1/2009 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif global avec pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 2 novembre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Hôpital Local" à Josselin est fixée à 2 808 913,12 € dont :

- la reprise de déficit 2010 : 35 115,69 €.

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 40,62 €

GIR 3 et GIR 4 = 31,02 €

GIR 5 et GIR 6 = 21,42 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 35,30 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 2 773 797,43 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 6 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

Considérant

la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 3 novembre 2011 par l'établissement ;

Considérant

le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant

les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

Le montant de la dotation globale 2012 au profit du S.S.I.A.D de QUIBERON géré par l'EHPAD de QUIBERON est fixé à 379 609,71 €.

Cette dotation globale est de 379 609,71 € pour le secteur « personnes âgées » :

Article 2 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire sera de 373 768,47 € pour le secteur « personnes âgées ».

Article 3 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire du service concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au service et aux organismes concernés et qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 06 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 25 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

Le montant de la dotation globale 2012 au profit du S.S.I.A.D d'ALLAIRE géré par l'association de services de soins à domicile est fixé à 494 261,31 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

Pour le secteur « personnes âgées » : 424 052,59 € ;

Pour le secteur « personnes adultes de - 60 ans présentant un handicap ou atteintes de maladies chroniques » : 70 208,72 €.

Article 2 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire sera de 480 965,95 €, dont :

- 414 059,10 € base 2013 pour le secteur « personnes âgées » ;

- 66 906,85 € base 2013 pour le secteur « personnes adultes de -60 ans présentant un handicap ou atteintes de maladies chroniques ».

Article 3 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire du service concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au service et aux organismes concernés et qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 06 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY



Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 20 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

Le montant de la dotation globale 2012 au profit du S.S.I.A.D d'ARRADON géré par l'Association d'Entraide aux Personnes Agées du canton de Vannes Ouest (AEPA) est fixé à 411 500,33 €.

Cette dotation globale est de 411 500,33 € pour le secteur « personnes âgées ».

Article 2 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire sera de 411 500,33 € pour le secteur « personnes âgées ».

Article 3 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire du service concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au service et aux organismes concernés et qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 06 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 21 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

Le montant de la dotation globale 2012 au profit du S.S.I.A.D d'AURAY géré par le service de maintien et de soins à domicile des personnes âgées d'Auray est fixé à 810 460,49 € .

Cette dotation globale se décompose ainsi :

Pour le secteur « personnes âgées » : 660 460,49 € ;

Pour le secteur « personnes âgées » places spécialisées de type Alzheimer : 150 000 €.

Article 2 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire sera de 783 189,90 €, dont :

- 633 189,90 € base 2013 pour le secteur « personnes âgées » ;

- 150 000,00 € base 2013 pour le secteur « personnes âgées » de type Alzheimer.

Article 3 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire du service concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au service et aux organismes concernés et qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 06 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

Le montant de la dotation globale 2012 au profit du S.S.I.A.D de BELZ géré par le centre intercommunal d'action sociale de la commune est fixé à 131 384,51 €.

Cette dotation globale est de 131 384,51 € pour le secteur « personnes âgées ».

Article 2 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire sera de 138 979,10€ pour le secteur « personnes âgées ».

Article 3 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire du service concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au service et aux organismes concernés et qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 06 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 16 novembre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

Le montant de la dotation globale 2012 au profit du S.S.I.A.D de CARENTOIR géré par le centre hospitalier est fixé à 737 673,26 €

Cette dotation globale se décompose ainsi :

Pour le secteur « personnes âgées » : 716 338,35 € ;

Pour le secteur « personnes adultes de - 60 ans présentant un handicap ou atteintes de maladies chroniques » : 21 334,91 €.

Article 2 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire sera de 737 673,26 €, dont :

- 716 338,35 € base 2013 pour le secteur « personnes âgées » ;

- 21 334,91 € base 2013 pour le secteur « personnes adultes de -60 ans présentant un handicap ou atteintes de maladies chroniques ».

Article 3 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire du service concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au service et aux organismes concernés et qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 06 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

Le montant de la dotation globale 2012 au profit du S.S.I.A.D de CLEGUEREC géré par l'assistance médico-sociale du canton de CLEGUEREC est fixé à 306 691,18 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

Pour le secteur « personnes âgées » : 261 792,05 € ;

Pour le secteur « personnes adultes de - 60 ans présentant un handicap ou atteintes de maladies chroniques » : 44 899,13 €.

Article 2 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire sera de 306 691,18 €, dont :

- 261 792,05 € base 2013 pour le secteur « personnes âgées » ;

- 44 899,13 € base 2013 pour le secteur « personnes adultes de -60 ans présentant un handicap ou atteintes de maladies chroniques ».

Article 3 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire du service concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au service et aux organismes concernés et qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 06 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le Directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY



Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 15 novembre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

Le montant de la dotation globale 2012 au profit du S.S.I.A.D de GOURIN géré par l'association ADMR est fixé à 759 124,90 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

Pour le secteur « personnes âgées » : 592 958,74 € ;

Pour le secteur « personnes âgées » places spécialisées de type Alzheimer : 150 000 € ;

Pour le secteur « personnes adultes de - 60 ans présentant un handicap ou atteintes de maladies chroniques » : 16 166,16 €.

Article 2 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire sera de 693 283,57 €, dont :

- 532 600,40 € base 2013 pour le secteur « personnes âgées » ;

- 150 000,00 € base 2013 pour le secteur « personnes âgées » de type Alzheimer ;

- 10 683,17 € base 2013 pour le secteur « personnes adultes de -60 ans présentant un handicap ou atteintes de maladies chroniques ».

Article 3 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire du service concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au service et aux organismes concernés et qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 06 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 27 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

Le montant de la dotation globale 2012 au profit du S.S.I.A.D de GRANDCHAMP géré par le CCAS de la commune est fixé à 422 065,27 €

Cette dotation globale se décompose ainsi :

Pour le secteur « personnes âgées » : 388 592,99 € ;

Pour le secteur « personnes adultes de - 60 ans présentant un handicap ou atteintes de maladies chroniques » : 33 472,28 €.

Article 2 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire sera de 422 065,27 €, dont :

- 388 592,99 € base 2013 pour le secteur « personnes âgées » ;

- 33 472,28 € base 2013 pour le secteur « personnes adultes de -60 ans présentant un handicap ou atteintes de maladies chroniques ».

Article 3 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire du service concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au service et aux organismes concernés et qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 06 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 31 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

Le montant de la dotation globale 2012 au profit du S.S.I.A.D de GUEMENE/SCORFF géré par le centre hospitalier est fixé à 392 842,12 €.

Cette dotation globale est de 392 842,12 € pour le secteur « personnes âgées ».

Article 2 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire sera de 392 842,12 € pour le secteur « personnes âgées ».

Article 3 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire du service concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au service et aux organismes concernés et qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 06 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le Directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 27 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

Le montant de la dotation globale 2012 au profit du S.S.I.A.D de JOSSELIN géré par le centre hospitalier est fixé à 517 410,59 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

Pour le secteur « personnes âgées » : 474 994,02 € ;

Pour le secteur « personnes adultes de - 60 ans présentant un handicap ou atteintes de maladies chroniques » : 42 416,57 €.

Article 2 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire sera de 517 410,59 €, dont :

- 474 994,02 € base 2013 pour le secteur « personnes âgées » ;

- 42 416,57 € base 2013 pour le secteur « personnes adultes de -60 ans présentant un handicap ou atteintes de maladies chroniques ».

Article 3 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire du service concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au service et aux organismes concernés et qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 06 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 27 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

Le montant de la dotation globale 2012 au profit du SPASAD de LANESTER géré par le CCAS de la commune est fixé à 296 410,42 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

Pour le secteur « personnes âgées » : 296 178,79 € ;

Pour le secteur « personnes adultes de - 60 ans présentant un handicap ou atteintes de maladies chroniques » : 231,63 €.

Article 2 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire sera de 317 410,42 €, dont :

- 296 178,79 € base 2013 pour le secteur « personnes âgées » ;

- 21 231,63 € base 2013 pour le secteur « personnes adultes de -60 ans présentant un handicap ou atteintes de maladies chroniques ».

Article 3 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.



Article 4 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire du service concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au service et aux organismes concernés et qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 06 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 8 novembre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

Le montant de la dotation globale 2012 au profit du S.S.I.A.D de LA TRINITE PORHOET géré par l'association ACS du canton de la TRINITE PORHOET est fixé à 316 699,33 €.

Cette dotation globale est de 316 699,33 € pour le secteur « personnes âgées ».

Article 2 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire sera de 294 655,97 € pour le secteur « personnes âgées ».

Article 3 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire du service concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au service et aux organismes concernés et qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 06 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 27 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

Le montant de la dotation globale 2012 au profit du S.S.I.A.D de ILE DE HOUAT géré par le CCAS de la commune est fixé à 72 738,29 €.

Cette dotation globale est de 72 738,29 € pour le secteur « personnes âgées ».

Article 2 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire sera de 109 790,18 € pour le secteur « personnes âgées ».

Article 3 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire du service concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au service et aux organismes concernés et qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 06 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 18 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

Le montant de la dotation globale 2012 au profit du S.S.I.A.D de LOCMINE géré par Association Entraide du plateau de ROHAN est fixé à 724 615,74 €

Cette dotation globale est de 724 615,74 € pour le secteur « personnes âgées ».

Article 2 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire sera de 724 615,74 € pour le secteur « personnes âgées ».

Article 3 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire du service concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au service et aux organismes concernés et qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 06 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 2 novembre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

Le montant de la dotation globale 2012 au profit du S.S.I.A.D de LORIENT géré par le CCAS de la commune est fixé à 681 991,09 €.

Cette dotation globale est 681 991,09 €.de pour le secteur « personnes âgées ».

Article 2 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire sera de 681 991,09 € pour le secteur « personnes âgées ».

Article 3 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire du service concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au service et aux organismes concernés et qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 06 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le Directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

Le montant de la dotation globale 2012 au profit du S.S.I.A.D d'ELVEN géré par la maison de retraite « la chaumière » d'ELVEN est fixé à 292 691,59 €.

Cette dotation globale est de 292 691,59 € pour le secteur « personnes âgées ».

Article 2 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire sera de 292 691,59 € pour le secteur « personnes âgées ».

Article 3 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire du service concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au service et aux organismes concernés et qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 06 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le Directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 4 novembre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

Le montant de la dotation globale 2012 au profit du S.S.I.A.D de MALESTROIT géré par le centre hospitalier est fixé à 794 227,85 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

Pour le secteur « personnes âgées » : 739 287,10 € ;

Pour le secteur « personnes adultes de - 60 ans présentant un handicap ou atteintes de maladies chroniques » : 54 940,75 €.

Article 2 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire sera de 794 227,85 €, dont :

- 739 287,10 € base 2013 pour le secteur « personnes âgées » ;

- 54 940,75 € base 2013 pour le secteur « personnes adultes de -60 ans présentant un handicap ou atteintes de maladies chroniques ».

Article 3 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire du service concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au service et aux organismes concernés et qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 06 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le Directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY



Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

Le montant de la dotation globale 2012 au profit du S.S.I.A.D de MUZILLAC géré par le GISAD est fixé à 313 076,69 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

Pour le secteur « personnes âgées » : 291 971,69 € ;

Pour le secteur « personnes adultes de - 60 ans présentant un handicap ou atteintes de maladies chroniques » : 21 105,00 €.

Article 2 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire sera de 313 076,69 €, dont :

- 291971,69 € base 2013 pour le secteur « personnes âgées » ;

- 21 105,00 € base 2013 pour le secteur « personnes adultes de -60 ans présentant un handicap ou atteintes de maladies chroniques ».

Article 3 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire du service concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au service et aux organismes concernés et qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 06 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

Le montant de la dotation globale 2012 au profit du S.S.I.A.D de NIVILLAC géré par le centre hospitalier est fixé à 866 484,85 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

Pour le secteur « personnes âgées » : 615 205,22 € ;

Pour le secteur « personnes âgées » places spécialisées de type Alzheimer : 150 000 € ;

Pour le secteur « personnes adultes de - 60 ans présentant un handicap ou atteintes de maladies chroniques » : 101 279,63 €.

Article 2 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire sera de 866 484,85 €, dont :

- 615 205,22 € base 2013 pour le secteur « personnes âgées » ;

- 150 000,00 € base 2013 pour le secteur « personnes âgées » de type Alzheimer ;

- 101279,63 € base 2013 pour le secteur « personnes adultes de -60 ans présentant un handicap ou atteintes de maladies chroniques ».

Article 3 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire du service concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au service et aux organismes concernés et qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 06 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 27 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

Le montant de la dotation globale 2012 au profit du S.S.I.A.D de PLOEMEUR géré par la mutualité retraite 56 est fixé à 464 624,17 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

Pour le secteur « personnes âgées » : 443 384,46 € ;

Pour le secteur « personnes adultes de - 60 ans présentant un handicap ou atteintes de maladies chroniques » : 21 239,71 €.

Article 2 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire sera de 449 283,17 €, dont :

- 428 043,46 € base 2013 pour le secteur « personnes âgées » ;

- 21 239,71 € base 2013 pour le secteur « personnes adultes de -60 ans présentant un handicap ou atteintes de maladies chroniques ».

Article 3 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire du service concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au service et aux organismes concernés et qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 06 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le Directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 26 novembre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

Le montant de la dotation globale 2012 au profit du S.S.I.A.D de PLOERMEL géré par l'association aide à domicile en milieu rural est fixé à 498 825,16 €.

Cette dotation globale est de 498 825,16 € pour le secteur « personnes âgées ».

Article 2 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire sera de 500 861,16 € pour le secteur « personnes âgées ».

Article 3 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire du service concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au service et aux organismes concernés et qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 06 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 15 novembre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

Le montant de la dotation globale 2012 au profit du S.S.I.A.D de PLUMELEC géré par l'association ADMR est fixé à 364 712,13 €.

Cette dotation globale est de 364 712,13 € pour le secteur « personnes âgées ».

Article 2 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire sera de 345 679,29 € pour le secteur « personnes âgées ».

Article 3 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire du service concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au service et aux organismes concernés et qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 06 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY



Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

Considérant

la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 27 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant

le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant

les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

Le montant de la dotation globale 2012 au profit du S.S.I.A.D de PONTIVY géré par l'association de soins et de maintien à domicile du canton de PONTIVY est fixé à 436 684,56 €.

Cette dotation globale est de 436 684,56 € pour le secteur « personnes âgées ».

Article 2 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire sera de 436 684,56 € pour le secteur « personnes âgées ».

Article 3 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire du service concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au service et aux organismes concernés et qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 06 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

Considérant

la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 15 novembre 2011 par l'établissement ;

Considérant

le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant

les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

Le montant de la dotation globale 2012 au profit du S.S.I.A.D de PONT SCORFF géré par l'association ADMR est fixé à 469 649,30 €.

Cette dotation globale est de 469 649,30 € pour le secteur « personnes âgées ».

Article 2 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire sera de 448 947,73 € pour le secteur « personnes âgées » ;

Article 3 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire du service concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au service et aux organismes concernés et qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 06 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 27 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

Le montant de la dotation globale 2012 au profit du S.S.I.A.D de PORT LOUIS géré par le centre hospitalier est fixé à 632 736,44 €.

Cette dotation globale est de à 632 736,44 €. pour le secteur « personnes âgées ».

Article 2 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire sera de 620 415,14 € pour le secteur « personnes âgées ».

Article 3 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire du service concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au service et aux organismes concernés et qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 06 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le Directeur de la délégation territoriale du Morbihan,\*  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

Considérant

la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 3 décembre 2011 par l'établissement ;

Considérant

le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant

les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

Le montant de la dotation globale 2012 au profit du S.S.I.A.D de QUESTEMBERG géré par l'EHPAD de QUESTEMBERG est fixé à 442 265,78 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

Pour le secteur « personnes âgées » : 420 289,48 € ;

Pour le secteur « personnes adultes de - 60 ans présentant un handicap ou atteintes de maladies chroniques » : 21 976,30 €.

Article 2 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire sera de 442 265,78 €, dont :

- 420 289,48 € base 2013 pour le secteur « personnes âgées » ;

- 21 976,30 € base 2013 pour le secteur « personnes adultes de -60 ans présentant un handicap ou atteintes de maladies chroniques ».

Article 3 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire du service concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au service et aux organismes concernés et qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 06 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

Le montant de la dotation globale 2012 au profit du S.S.I.A.D de SERENT géré par l'association locale d'entraide de SERENT est fixé à 463 486,28 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

Pour le secteur « personnes âgées » : 406 892,53 € ;

Pour le secteur « personnes adultes de - 60 ans présentant un handicap ou atteintes de maladies chroniques » : 56 593,75 €.

Article 2 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire sera de 466 241,15 €, dont :

- 399 647,40 € base 2013 pour le secteur « personnes âgées » ;

- 66 593,75 € base 2013 pour le secteur « personnes adultes de -60 ans présentant un handicap ou atteintes de maladies chroniques ».

Article 3 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire du service concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au service et aux organismes concernés et qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 06 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 3 novembre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

Le montant de la dotation globale 2012 au profit du S.S.I.A.D de SURZUR géré par l'association d'entraide de SURZUR est fixé à 583 667,59 €.

Cette dotation globale est de 583 667,59 € pour le secteur « personnes âgées ».

Article 2 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire sera de 583 667,59 € pour le secteur « personnes âgées ».

Article 3 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire du service concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au service et aux organismes concernés et qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 06 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le Directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY



Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 3 novembre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

Le montant de la dotation globale 2012 au profit du S.S.I.A.D de VANNES géré par l'ADSPV est fixé à 627 736,60€

Cette dotation globale se décompose ainsi :

Pour le secteur « personnes âgées » : 477 736,60 € ;

Pour le secteur « personnes âgées » places spécialisées de type Alzheimer : 150 000 €.

Article 2 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire sera de 651 281,60 €, dont :

- 501 281,60 € base 2013 pour le secteur « personnes âgées » ;

- 150 000,00 € base 2013 pour le secteur « personnes âgées » de type Alzheimer.

Article 3 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire du service concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au service et aux organismes concernés et qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 06 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 15 novembre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

Le montant de la dotation globale 2012 au profit du S.S.I.A.D d'HENNEBONT géré par l'association ADMR est fixé à 254 120,42 €.

Cette dotation globale est de 254 120,42 € pour le secteur « personnes âgées ».

Article 2 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire sera de 334 309,95 € pour le secteur « personnes âgées ».

Article 3 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire du service concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au service et aux organismes concernés et qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 06 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/6/2008 ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 27 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> :

La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Résidence St Dominique" à Pontivy est fixée à 987 650,77 € dont :

Article 2 :

Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 42,23 €

GIR 3 et GIR 4 = 24,06 €

GIR 5 et GIR 6 = 22,83 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 33,42 €.

Article 3 :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reconductible sera de 987 650,77 €.

Article 4 :

Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 5 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 9 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant des dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/8/2009, modifiée par le dernier avenant n° 1 prenant effet au 1/1/2011

VU l'arrêté du 2 mars 2012 portant fixation de la dotation globale de soin et les tarifs journaliers pour l'année 2012 de l'EHPAD "résidence Ster Glas" à Hennebont ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 26 octobre 2011 par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> : L'arrêté du 2 mars 2012 est abrogé.

Article 2 :  
La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "résidence Ster Glas" à Hennebont est fixée à 491 180,18 €.

Cette dotation globale se décompose ainsi :

- Hébergement permanent : 438 180,18 €
- Hébergement temporaire : 53 000 €.

Article 3 :  
Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 27,75 €

GIR 3 et GIR 4 = 20,07 €

GIR 5 et GIR 6 = 12,40 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 20,84 €.

Article 4 :  
Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reductible sera de 491 180,18 €.

Article 5 : les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 6 : Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 9 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne

VU le Code de l'action sociale et des familles, notamment les Chapitres IV Titre 1<sup>er</sup> du livre III (de la partie législative et réglementaire) relatifs aux dispositions financières applicables aux établissements et services soumis à autorisation ; les articles L. 351-1 à L.351-8 relatifs au contentieux de la tarification sanitaire et sociale, le 6<sup>o</sup> du I de l'article L312-1 ;

VU le Code de la sécurité sociale notamment les articles R. 174-9 à R. 174-16 ;

VU le décret n°99.316 du 26 avril 1999 modifié, relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées ;

VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9,12,16,18,19,47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312.1 du Code de l'action sociale et des familles ;

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

VU l'arrêté ministériel du 19 avril 2012 publié au journal officiel du 27 avril 2012 pris en application de l'article L.314.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2012 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et services médico-sociaux publics et privés ;

VU la décision du directeur de la CNSA en date du 27 avril 2012 publié au Journal Officiel du 12 mai 2012 prise en application des articles L314-3 et R.314-36 du Code de l'Action Sociale et des familles fixant pour l'année 2012 le montant les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3 du CASF ;

VU le rapport régional d'orientation budgétaire du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 2 mai 2012 ;

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant Création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Alain GAUTRON en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de la région Bretagne ;

VU l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne du 1<sup>er</sup> septembre 2011 portant délégation de signature à M. Pierre LE RAY, directeur de la délégation territoriale du Morbihan ;

VU la convention tripartite pluriannuelle signée le 1/12/2011 ;

VU l'arrêté du 19 janvier 2012 portant fixation de la dotation globale de soin et les tarifs journaliers pour l'année 2012 de l'EHPAD "Virginie Danion" à Mauron ;

VU l'option tarifaire choisie par l'établissement tarif partiel sans pharmacie à usage interne ;

Considérant  
la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du par l'établissement ;

Considérant  
le respect de la procédure contradictoire telle que définie aux articles R314-21 à R314-25 du CASF ;

Considérant  
les disponibilités de l'enveloppe budgétaire 2012 ;

DECIDE

Article 1<sup>er</sup> : L'arrêté du 19 janvier 2012 est abrogé.

Article 2 :  
La dotation globale de financement 2012 relative à la section soins de l'EHPAD "Virginie Danion" à Mauron est fixée à 632 680,76 €.

Article 3 :  
Les tarifs journaliers de soins par groupe iso-ressources sont fixés à :

GIR 1 et GIR 2 = 32,44 €

GIR 3 et GIR 4 = 25,95 €

GIR 5 et GIR 6 = 19,46 €

Le tarif applicable aux moins de 60 ans est de 28,64 €.

Article 4 :  
Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, la base budgétaire reductible sera de 672 413,84 €.

Article 5 :  
Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 2, place de l'Edit de Nantes – greffe du TITSS(CAA), BP 18259, 44185 Nantes CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.



Article 6 :

Le Directeur général l'agence régionale de santé de Bretagne et le gestionnaire de l'établissement concerné sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'établissement et aux organismes concernés et qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Vannes, le 9 juillet 2012

P/le DGARS et par délégation,  
Le directeur de la délégation territoriale du Morbihan,  
Pierre LE RAY