

Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2024

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-20-1 ;
 Vu le code de la santé publique ;
 Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;
 Vu le décret n°2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;
 Vu l'arrêté du 28 décembre 2021 modifié fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du même code ;
 Vu l'arrêté du 28 décembre 2021 modifié fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code ;
 Vu l'arrêté du 15 avril 2024 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2021 fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du même code
 Vu l'arrêté de délégation de signature du 26/03/2024 ;

Arrêté

Article 1

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2024, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1°, 2° et 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition

de l'établissement du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à : **0,8533**
 à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités exercées l'année précédente pour lesquelles celui-ci est fixé à 1

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 6			
CODE DMT	CODE TARIFAIRE	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
213	04	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	377,67 €
210	03	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	673,95 €
228	50	Médecine autres UM-ambu	704,82 €
216	11	Médecine autres UM-HC	743,76 €
229	48	Médecine - GHS intermédiaire	352,42 €
234	12	Chirurgie - HC	1 016,83 €
239	90	Chirurgie -ambu	918,95 €
232	20	Spécialités couteuses	1 350,07 €
233	26	Spé très couteuses - REA	2 209,03 €
240	23	Obstétrique - HC	912,71 €
244	24	Obstétrique-ambu	891,53 €
245	25	Nouveaux Nés - HC	832,49 €
256	53	Séance chimiothérapie	763,02 €
272	49	Séance de protonthérapie	1 838,92 €
274	51	Séances Radiot Hte Precision : stéréotaxie, Irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCMI	741,74 €
265	52	Séance dialyse	605,92 €
275	27	Autres séances	652,92 €

Article 2

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 3

Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot dont il dépend pour exécution.

Fait à Bordeaux, le 23/04/2024

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Nouvelle Aquitaine
 et par délégation,
 La Directrice Déléguée au financement de
 Mme Bénédicte ABBAL



Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du **1er mars 2024**

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-20-1 ;
 Vu le code de la santé publique ;
 Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;
 Vu le décret n°2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;
 Vu l'arrêté du 28 décembre 2021 modifié fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du même code ;
 Vu l'arrêté du 28 décembre 2021 modifié fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code ;
 Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du même code.
 Vu l'arrêté de délégation de signature du 26/03/2024;

Arrêté

Article 1

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2024, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1°, 2° et 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à : **0,8585**
 à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2023 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités exercées l'année précédente pour lesquelles celui-ci est fixé à 1 .

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Groupe		4.petit et mixte	
CODE DMT	CODE TARIFAIRE	Intitulé du tarif	MONTANTS
511	91	PEDIATRIE - BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	492,26 €
512	92	NEUROLOGIE - HC	492,26 €
513	93	CARDIOLOGIE - HC	416,36 €
514	94	LOCOMOTEUR - HC	416,36 €
517	97	RESPIRATOIRE - HC	388,65 €
515	95	GERIATRIE - HC	388,65 €
516	96	DIGESTIF - HC	388,65 €
518	87	ADDICTION - HC	388,65 €
519	88	POLYVALENT - HC	312,28 €
521	31	PEDIATRIE - BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	521,96 €
522	32	NEUROLOGIE - HP	521,96 €
523	33	CARDIOLOGIE - HP	430,77 €
524	34	LOCOMOTEUR - HP	430,77 €
527	37	RESPIRATOIRE - HP	389,63 €
525	35	GERIATRIE - HP	389,63 €
526	36	DIGESTIF - HP	389,63 €
528	38	ADDICTION - HP	389,63 €
529	39	POLYVALENT - HP	416,48 €

Article 2

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 3

Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot dont il dépend pour exécution.

Fait à Bordeaux, le 23/04/2024

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Nouvelle Aquitaine
 et par délégation,
 La Directrice Déléguée au financement
 Mme Bénédicte ABBAL

