



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Arrêté n° ARS-BFC-DOSA-2024-440 fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1^{er} mars 2024

Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

Bénéficiaire :

GROUPEMENT HOSPITALIER DE LA
HAUTE SAONE
2 rue Heymès
70014 VESOUL CEDEX

FINESS : 700004591

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 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 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 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 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 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 la décision ARSBFC/SG/2024-030 portant délégation de signature du directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté en date du 2 avril 2024 ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1^{er}

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1^{er} 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 **0,9098**, 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 : Groupe 4			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
04	213	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	767,57 €

03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	970,24 €
50	228	Médecine autres UM-ambu	947,67 €
11	216	Médecine autres UM-HC	1 004,30 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	473,84 €
12	234	Chirurgie - HC	1 301,62 €
90	239	Chirurgie -ambu	1 113,74 €
20	232	Spécialités couteuses	1 668,98 €
26	233	Spé très couteuses - REA	2 418,28 €
23	240	Obstétrique - HC	1 124,32 €
24	244	Obstétrique-ambu	1 082,83 €
25	245	Nouveaux Nés - HC	888,17 €
53	256	Séance chimiothérapie	1 017,91 €
49	272	Séance de protonthérapie	1 960,68 €
51	274	Séances Radiot Hte Precision : stéréotaxie, Irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCMI	813,02 €
52	265	Séance dialyse	918,38 €
27	275	Autres séances	849,35 €

Pour les activités d'hospitalisation à domicile 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 **NC**, 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 :

Activités d'hospitalisation à domicile mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	GROUPE :	MONTANT
70	370	Activité d'hospitalisation à domicile	NC

Pour les activités mentionnées au 2° 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 **NC**, à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités précédemment exercées 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 autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
GROUPE :

CODE TARIFAIRE	CODE DMT	Groupes « Activités »	MONTANTS
13	860	Hospitalisation complète de + de 18 ans	NC
57	864	Centre de Crise de + de 18 ans	NC
54	861	Hospitalisation partielle de + de 18 ans	NC
14	862	Hospitalisation complète de - de 18 ans	NC
58	865	Centre de Crise de - de 18 ans	NC
55	863	Hospitalisation partielle de - de 18 ans	NC

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 : **0,8837**, à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2023 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités précédemment exercées 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 : 5.moyen et mixte			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	Groupes « Activités »	MONTANTS
91	511	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	NC
92	512	NEUROLOGIE - HC	522,63 €
93	513	CARDIOLOGIE - HC	NC
94	514	LOCOMOTEUR - HC	NC
95	515	GERIATRIE - HC	457,64 €
96	516	DIGESTIF - HC	NC
97	517	RESPIRATOIRE - HC	NC
87	518	ADDICTION - HC	NC
88	519	POLYVALENT - HC	414,38 €
31	521	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	NC
32	522	NEUROLOGIE - HP	NC
33	523	CARDIOLOGIE - HP	NC
34	524	LOCOMOTEUR - HP	NC
35	525	GERIATRIE - HP	NC
36	526	DIGESTIF - HP	NC
37	527	RESPIRATOIRE - HP	NC

38	528	ADDICTION - HP	NC
39	529	POLYVALENT - HP	428,70 €

Article 2

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, 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

La personne désignée par le directeur général de l'Agence régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Dijon, le 22 avril 2024

Pour le directeur général,
La directrice de l'organisation des
soins et de l'autonomie,

Anne-Laure MOSER-MOULAA

