

Arrêté N° 2024-18-0136

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

**CENTRE PSYCHOTHERAPIQUE ST CYR AU MONT D'OR
N° FINESS EJ : 690780119**

La Directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

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 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 la décision n°2024-16-0043 du 29 mars 2024 portant nomination avec délégation de signature ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

Arrête

Article 1:

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

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 : 0,9902
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 1,0000 :

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

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

GROUPE : Non mixte et sectorisé

CODE DMT	CODE TARIFAIRE	Intitulé du tarif	MONTANTS
860	13	Hospitalisation complète de + de 18 ans	627,12 €
861	54	Hospitalisation partielle de + de 18 ans	452,60 €
863	55	Hospitalisation partielle de - de 18 ans	758,52 €

Article 2 :

Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale, Palais des juridictions Administratives, 184 rue DUGUESCLIN, 69003 LYON, dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

Article 3:

La Directrice Générale de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Lyon le 17 Avril 2024

Pour La Directrice Générale de l'Agence régionale
de santé Auvergne-Rhône-Alpes
et Par délégation
La Directrice par intérim de l'offre de soins

Cécile BEHAGHEL

