



**RÉGION
AUVERGNE- RHÔNE-
ALPES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N° 84-2024-192

PUBLIÉ LE 11 JUILLET 2024

Sommaire

84_ARS_Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes / Direction de l'offre de soins finances

84-2024-07-02-00009 -  Pour la région ARA: Arrêtés 2024-20-0885 à 2024-20-0965 Fixant le montant de référence MCO relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.  (122 pages)

Page 3

84-2024-07-02-00008 -  Pour la région ARA: Arrêtés 2024-20-0946 à 2024-20-0967 Fixant le montant de référence HAD relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024. (44 pages)

Page 125

Arrêté n° 2024-20-0885

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 010007987

Raison sociale : CH HAUTEVILLE

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH HAUTEVILLE
N° Finess	010007987
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	2 949 552 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	2 947 068 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	2 293 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	191 €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	- €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0886

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 010008407

Raison sociale : CH DU HAUT BUGEY

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH DU HAUT BUGEY
N° Finess	010008407
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	21 586 903 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	21 469 271 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	113 775 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	473 €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	3 384 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0887

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 010780054

Raison sociale : CH BOURG EN BRESSE

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH BOURG EN BRESSE
N° Finess	010780054
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	99 680 622 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	99 503 036 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	129 279 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	19 388 €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	28 919 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0888

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 010780062

Raison sociale : CH BUGEY SUD

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH BUGEY SUD
N° Finess	010780062
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	21 617 799 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	21 598 457 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	15 132 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	3 683 €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	527 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0889

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 010780096

Raison sociale : CH DE TREVoux - MONTPENSIER

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH DE TREVoux - MONTPENSIER
N° Finess	010780096
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	11 394 430 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	11 394 430 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	- €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	- €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	- €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0890

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 030780092

Raison sociale : CH MOULINS YZEURE

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH MOULINS YZEURE
N° Finess	030780092
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	67 279 283 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	67 187 528 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	68 654 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	7 088 €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	16 013 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0891

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 030780100

Raison sociale : CH DE MONTLUCON NERIS-LES-BAINS

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH DE MONTLUCON NERIS-LES-BAINS
N° Finess	030780100
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	71 336 558 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	71 265 386 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	47 372 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	6 720 €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	17 080 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0892

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 030780118

Raison sociale : CH VICHY

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH VICHY
N° Finess	030780118
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	82 468 341 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	82 357 264 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	87 756 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	17 358 €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	5 963 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0893

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 070002878

Raison sociale : CH DE PRIVAS ARDECHE

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH DE PRIVAS ARDECHE
N° Finess	070002878
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	15 638 396 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	15 607 820 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	28 149 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	- €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	2 427 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0894

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 070005566

Raison sociale : CH D'ARDECHE MERIDIONALE

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH D'ARDECHE MERIDIONALE
N° Finess	070005566
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	40 581 827 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	40 511 188 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	58 456 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	10 280 €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	1 903 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0895

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 070780358

Raison sociale : CH D'ARDECHE NORD

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH D'ARDECHE NORD
N° Finess	070780358
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	56 041 090 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	55 964 389 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	73 757 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	- €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	2 944 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0896

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 150780088

Raison sociale : CH ST-FLOUR

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH ST-FLOUR
N° Finess	150780088
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	16 353 083 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	16 351 986 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	1 097 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	- €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	- €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0897

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 150780096

Raison sociale : CH AURILLAC

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH AURILLAC
N° Finess	150780096
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	57 836 274 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	57 745 891 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	86 494 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	- €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	3 889 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0898

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 260000021

Raison sociale : CH VALENCE

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH VALENCE
N° Finess	260000021
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	120 154 268 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	119 801 300 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	221 214 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	80 618 €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	51 136 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0899

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 260000047

Raison sociale : GROUPEMENT HOSPITALIER PORTES DE PROVENCE

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	GROUPEMENT HOSPITALIER PORTES DE PROVENCE
N° Finess	260000047
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	73 650 199 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	73 441 311 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	188 426 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	413 €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	20 049 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0900

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 260000054

Raison sociale : CH CREST

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH CREST
N° Finess	260000054
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	8 520 383 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	8 512 204 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	7 978 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	- €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	201 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0901

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 260000104

Raison sociale : CH DU DIOIS

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH DU DIOIS
N° Finess	260000104
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	3 079 069 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	3 079 069 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	- €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	- €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	- €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0902

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 260000195

Raison sociale : CLINIQUE PNEUMOLOGIE LES RIEUX

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CLINIQUE PNEUMOLOGIE LES RIEUX
N° Finess	260000195
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	3 084 102 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	3 084 102 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	- €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	- €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	- €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0903

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 260016910

Raison sociale : HÔPITAUX DROME NORD

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	HÔPITAUX DROME NORD
N° Finess	260016910
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	46 884 155 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	46 709 579 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	148 880 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	23 248 €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	2 448 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0904

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 380012658

Raison sociale : GROUPEMENT HOSPITALIER MUTUALISTE DE GRENOBLE

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	GROUPEMENT HOSPITALIER MUTUALISTE DE GRENOBLE
N° Finess	380012658
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	104 604 705 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	104 299 312 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	299 208 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	3 544 €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	2 641 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0905

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 380780023

Raison sociale : CH RHUMATOLOGIQUE D'URIAGE

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH RHUMATOLOGIQUE D'URIAGE
N° Finess	380780023
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	3 598 410 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	3 594 747 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	3 663 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	- €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	- €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0906

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 380780049

Raison sociale : CH BOURGOIN JALLIEU

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH BOURGOIN JALLIEU
N° Finess	380780049
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	76 318 106 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	76 192 768 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	122 858 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	- €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	2 480 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0907

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 380780080

Raison sociale : CHU GRENOBLE ALPES

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CHU GRENOBLE ALPES
N° Finess	380780080
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	413 076 858 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	410 191 326 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	2 583 472 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	233 229 €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	68 831 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0908

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 380780171

Raison sociale : CHIC VERCORS ISERE

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CHIC VERCORS ISERE
N° Finess	380780171
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	4 038 069 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	4 038 069 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	- €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	- €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	- €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0909

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 380781435

Raison sociale : CH VIENNE

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH VIENNE
N° Finess	380781435
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	60 513 947 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	60 340 537 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	167 331 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	169 €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	5 910 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0910

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 420002495

Raison sociale : CH DU GIER

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH DU GIER
N° Finess	420002495
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	36 644 575 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	36 564 179 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	74 727 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	5 424 €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	245 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0911

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 420010050

Raison sociale : CLINIQUE MUTUALISTE DE LA LOIRE

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CLINIQUE MUTUALISTE DE LA LOIRE
N° Finess	420010050
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	52 144 104 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	52 110 929 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	33 175 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	- €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	- €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0912

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 420013831

Raison sociale : CH DU FOREZ

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH DU FOREZ
N° Finess	420013831
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	39 082 897 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	39 066 500 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	16 009 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	- €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	388 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0913

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 420780033

Raison sociale : CH ROANNE

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH ROANNE
N° Finess	420780033
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	91 092 920 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	90 894 223 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	143 730 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	16 219 €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	38 748 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0914

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 420780652

Raison sociale : CH FIRMINY

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH FIRMINY
N° Finess	420780652
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	41 435 468 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	41 361 387 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	67 135 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	1 648 €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	5 298 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0915

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 420784878

Raison sociale : CHU SAINT ETIENNE

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CHU SAINT ETIENNE
N° Finess	420784878
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	319 266 138 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	318 006 227 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	967 458 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	214 355 €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	78 098 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0916

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 430000018

Raison sociale : CH LE PUY

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH LE PUY
N° Finess	430000018
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	84 860 643 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	84 777 221 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	70 316 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	7 817 €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	5 289 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0917

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 430000034

Raison sociale : CH BRIOUDE

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH BRIOUDE
N° Finess	430000034
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	14 235 736 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	14 232 744 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	- €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	- €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	2 992 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0918

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 630000479

Raison sociale : CENTRE REGIONAL JEAN PERRIN

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CENTRE REGIONAL JEAN PERRIN
N° Finess	630000479
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	55 827 826 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	55 705 243 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	45 790 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	74 009 €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	2 784 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0919

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 630780989

Raison sociale : CHU CLERMONT-FERRAND

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CHU CLERMONT-FERRAND
N° Finess	630780989
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	346 368 941 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	345 173 443 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	852 734 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	270 770 €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	71 994 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0920

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 630781003

Raison sociale : CH ISSOIRE

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH ISSOIRE
N° Finess	630781003
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	22 363 617 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	22 356 941 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	6 489 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	- €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	187 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0921

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 630781011

Raison sociale : CH RIOM

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH RIOM
N° Finess	630781011
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	31 247 519 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	31 199 847 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	29 171 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	- €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	18 501 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0922

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 630781029

Raison sociale : CH THIERS

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH THIERS
N° Finess	630781029
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	19 234 551 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	19 216 347 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	9 138 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	9 066 €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	- €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0923

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 690000245

Raison sociale : HÔPITAL DE FOURVIERE

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	HÔPITAL DE FOURVIERE
N° Finess	690000245
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	10 558 053 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	10 558 053 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	- €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	- €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	- €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0924

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 690000427

Raison sociale : CENTRE MÉDICO-CHIRURGICAL ET DE RÉÉDAPTATION LES MASSUES

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CENTRE MÉDICO-CHIRURGICAL ET DE RÉÉDAPTATION LES MASSUES
N° Finess	690000427
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	17 478 948 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	17 458 489 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	20 459 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	- €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	- €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0934

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 690000880

Raison sociale : CENTRE LEON BERARD

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CENTRE LEON BERARD
N° Finess	690000880
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	107 894 210 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	107 362 417 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	527 916 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	- €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	3 877 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0925

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 690041132

Raison sociale : MEDIPOLE HÔPITAL MUTUALISTE

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	MEDIPOLE HÔPITAL MUTUALISTE
N° Finess	690041132
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	50 967 530 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	50 587 880 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	378 671 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	549 €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	430 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0926

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 690044649

Raison sociale : CLC - SITE CH NORD-OUEST VILLEFRANCHE

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CLC - SITE CH NORD-OUEST VILLEFRANCHE
N° Finess	690044649
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	4 057 630 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	4 057 630 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	- €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	- €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	- €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0927

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 690051677

Raison sociale : MAISON SAINT MARTIN

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	MAISON SAINT MARTIN
N° Finess	690051677
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	914 718 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	914 718 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	- €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	- €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	- €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0928

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 690054721

Raison sociale : HÔPITAL LES PORTES DU SUD

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	HÔPITAL LES PORTES DU SUD
N° Finess	690054721
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	23 666 602 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	23 468 465 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	197 179 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	- €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	958 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0929

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 690780036

Raison sociale : CH GIVORS

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH GIVORS
N° Finess	690780036
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	15 295 871 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	15 225 750 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	69 211 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	- €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	910 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0930

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 690780044

Raison sociale : CH SAINTE FOY LES LYON

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH SAINTE FOY LES LYON
N° Finess	690780044
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	9 426 915 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	9 391 135 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	35 780 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	- €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	- €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0931

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 690781810

Raison sociale : HOSPICES CIVILS DE LYON

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	HOSPICES CIVILS DE LYON
N° Finess	690781810
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	985 480 904 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	978 485 433 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	5 199 203 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	838 877 €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	957 391 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0932

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 690782222

Raison sociale : CH NORD OUEST VILLEFRANCHE

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH NORD OUEST VILLEFRANCHE
N° Finess	690782222
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	109 603 123 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	109 331 690 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	216 478 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	22 023 €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	32 932 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0933

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 690782271

Raison sociale : CH TARARE GRANDRIS

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH TARARE GRANDRIS
N° Finess	690782271
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	16 765 567 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	16 734 272 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	31 295 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	- €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	- €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0935

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 690805361

Raison sociale : CH ST JOSEPH ST LUC

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH ST JOSEPH ST LUC
N° Finess	690805361
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	81 147 550 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	80 436 842 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	571 980 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	129 146 €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	9 582 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0936

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 730000015

Raison sociale : CH METROPOLE SAVOIE

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH METROPOLE SAVOIE
N° Finess	730000015
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	211 079 373 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	210 394 864 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	557 971 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	79 379 €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	47 159 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0937

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 730002839

Raison sociale : CH ALBERTVILLE MOUTIERS

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH ALBERTVILLE MOUTIERS
N° Finess	730002839
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	38 046 158 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	37 945 183 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	90 225 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	7 685 €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	3 065 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0938

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 730780103

Raison sociale : CH VALLEE DE LA MAURIENNE

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH VALLEE DE LA MAURIENNE
N° Finess	730780103
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	14 282 150 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	14 273 494 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	6 409 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	2 247 €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	- €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0939

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 730780525

Raison sociale : CH BOURG SAINT MAURICE

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH BOURG SAINT MAURICE
N° Finess	730780525
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	14 110 369 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	14 099 226 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	9 182 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	- €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	1 961 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0940

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 740001839

Raison sociale : CHIC DES HÔPITAUX DU PAYS DU MONT BLANC

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CHIC DES HÔPITAUX DU PAYS DU MONT BLANC
N° Finess	740001839
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	48 097 523 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	48 047 814 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	37 119 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	3 564 €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	9 026 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0941

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 740014691

Raison sociale : CENTRE CANCÉROLOGIE LES PRAZ DE L'ARVE

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CENTRE CANCÉROLOGIE LES PRAZ DE L'ARVE
N° Finess	740014691
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	5 136 185 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	4 992 397 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	143 788 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	- €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	- €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0942

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 740781133

Raison sociale : CH ANNECY-GENEVOIS

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH ANNECY-GENEVOIS
N° Finess	740781133
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	208 123 639 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	207 211 694 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	646 643 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	228 359 €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	36 943 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0943

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 740781208

Raison sociale : CH RUMILLY

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH RUMILLY
N° Finess	740781208
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	4 982 752 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	4 975 814 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	6 938 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	- €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	- €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0944

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 740790258

Raison sociale : CH ALPES-LEMAN

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH ALPES-LEMAN
N° Finess	740790258
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	87 537 416 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	87 070 340 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	405 845 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	48 781 €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	12 450 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0945

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 740790381

Raison sociale : CHIC DU LEMAN

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence MCO (hors HAD)

Le montant global de référence MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CHIC DU LEMAN
N° Finess	740790381
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre	63 446 808 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, le montant de référence MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	63 245 711 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Aide Médicale de l'Etat (AME)	172 110 €

Article 4 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU)	27 743 €

Article 5 – Le montant de référence au titre du RAC détenus séjours pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus séjours	1 244 €

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0946

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 010780054

Raison sociale : CH BOURG EN BRESSE

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence HAD

Le montant global de référence HAD au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH BOURG EN BRESSE
N° Finess	010780054
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre :	2 969 738 €

Article 2 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 hors Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors Aide Médicale de l'Etat (hors AME)	2 969 738 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l’Aide Médicale de l’Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l’établissement au titre de la valorisation de l’activité des prestations relevant de l’Aide Médicale de l’Etat (AME)	- €

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d’un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l’établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0947

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 030780092

Raison sociale : CH MOULINS YZEURE

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence HAD

Le montant global de référence HAD au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH MOULINS YZEURE
N° Finess	030780092
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre :	889 406 €

Article 2 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 hors Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors Aide Médicale de l'Etat (hors AME)	889 406 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l’Aide Médicale de l’Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l’établissement au titre de la valorisation de l’activité des prestations relevant de l’Aide Médicale de l’Etat (AME)	- €

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d’un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l’établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0948

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 030780100

Raison sociale : CH DE MONTLUCON NERIS-LES-BAINS

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence HAD

Le montant global de référence HAD au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH DE MONTLUCON NERIS-LES-BAINS
N° Finess	030780100
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre :	1 420 699 €

Article 2 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 hors Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors Aide Médicale de l'Etat (hors AME)	1 420 699 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l’Aide Médicale de l’Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des prestations relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME)	- €

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d’un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0949

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 030780118

Raison sociale : CH VICHY

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence HAD

Le montant global de référence HAD au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH VICHY
N° Finess	030780118
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre :	3 707 360 €

Article 2 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 hors Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors Aide Médicale de l'Etat (hors AME)	3 707 360 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l’Aide Médicale de l’Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l’établissement au titre de la valorisation de l’activité des prestations relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME)	- €

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d’un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l’établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0950

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 070005566

Raison sociale : CH D'ARDECHE MERIDIONALE

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence HAD

Le montant global de référence HAD au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH D'ARDECHE MERIDIONALE
N° Finess	070005566
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre :	2 530 742 €

Article 2 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 hors Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors Aide Médicale de l'Etat (hors AME)	2 530 742 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des prestations relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME)	- €

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0951

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 150780096

Raison sociale : CH AURILLAC

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence HAD

Le montant global de référence HAD au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH AURILLAC
N° Finess	150780096
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre :	1 410 452 €

Article 2 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 hors Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors Aide Médicale de l'Etat (hors AME)	1 410 452 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des prestations relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME)	- €

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0952

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 260000047

Raison sociale : GROUPEMENT HOSPITALIER PORTES DE PROVENCE

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence HAD

Le montant global de référence HAD au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	GROUPEMENT HOSPITALIER PORTES DE PROVENCE
N° Finess	260000047
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre :	2 114 626 €

Article 2 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 hors Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors Aide Médicale de l'Etat (hors AME)	2 114 626 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l’Aide Médicale de l’Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l’établissement au titre de la valorisation de l’activité des prestations relevant de l'Aide Médicale de l’Etat (AME)	- €

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d’un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l’établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0953

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 260000054

Raison sociale : CH CREST

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence HAD

Le montant global de référence HAD au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH CREST
N° Finess	260000054
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre :	12 172 195 €

Article 2 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 hors Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors Aide Médicale de l'Etat (hors AME)	12 136 977 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l’Aide Médicale de l’Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l’établissement au titre de la valorisation de l’activité des prestations relevant de l’Aide Médicale de l’Etat (AME)	35 218 €

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d’un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l’établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0954

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 380780080

Raison sociale : CHU GRENOBLE ALPES

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence HAD

Le montant global de référence HAD au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CHU GRENOBLE ALPES
N° Finess	380780080
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre :	6 010 539 €

Article 2 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 hors Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors Aide Médicale de l'Etat (hors AME)	5 963 401 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des prestations relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME)	47 138 €

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0955

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 380781435

Raison sociale : CH VIENNE

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence HAD

Le montant global de référence HAD au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH VIENNE
N° Finess	380781435
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre :	3 171 866 €

Article 2 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 hors Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors Aide Médicale de l'Etat (hors AME)	3 142 989 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l’Aide Médicale de l’Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l’établissement au titre de la valorisation de l’activité des prestations relevant de l'Aide Médicale de l’Etat (AME)	28 877 €

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d’un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l’établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0956

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 420010258

Raison sociale : GCS SANTÉ A DOM SAINT-PRIEST-EN-JAREZ

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence HAD

Le montant global de référence HAD au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	GCS SANTÉ A DOM SAINT-PRIEST-EN-JAREZ
N° Finess	420010258
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre :	7 919 627 €

Article 2 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 hors Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors Aide Médicale de l'Etat (hors AME)	7 919 627 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des prestations relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME)	- €

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0957

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 420780033

Raison sociale : CH ROANNE

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence HAD

Le montant global de référence HAD au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH ROANNE
N° Finess	420780033
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre :	661 222 €

Article 2 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 hors Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors Aide Médicale de l'Etat (hors AME)	661 222 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l’Aide Médicale de l’Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l’établissement au titre de la valorisation de l’activité des prestations relevant de l'Aide Médicale de l’Etat (AME)	- €

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d’un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l’établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0958

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 430000018

Raison sociale : CH LE PUY

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence HAD

Le montant global de référence HAD au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH LE PUY
N° Finess	430000018
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre :	2 908 571 €

Article 2 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 hors Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors Aide Médicale de l'Etat (hors AME)	2 908 571 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des prestations relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME)	- €

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0959

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 690000880

Raison sociale : CENTRE LEON BERARD

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence HAD

Le montant global de référence HAD au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CENTRE LEON BERARD
N° Finess	690000880
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre :	19 620 006 €

Article 2 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 hors Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors Aide Médicale de l'Etat (hors AME)	19 548 719 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l’Aide Médicale de l’Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l’établissement au titre de la valorisation de l’activité des prestations relevant de l’Aide Médicale de l’Etat (AME)	71 287 €

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d’un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l’établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0960

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 690788930

Raison sociale : SOINS ET SANTÉ

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence HAD

Le montant global de référence HAD au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	SOINS ET SANTÉ
N° Finess	690788930
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre :	34 160 840 €

Article 2 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 hors Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors Aide Médicale de l'Etat (hors AME)	34 145 354 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des prestations relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME)	15 486 €

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0961

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 730000015

Raison sociale : CH METROPOLE SAVOIE

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence HAD

Le montant global de référence HAD au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH METROPOLE SAVOIE
N° Finess	730000015
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre :	2 879 724 €

Article 2 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 hors Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors Aide Médicale de l'Etat (hors AME)	2 879 724 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l’Aide Médicale de l’Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l’établissement au titre de la valorisation de l’activité des prestations relevant de l’Aide Médicale de l’Etat (AME)	- €

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d’un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l’établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0962

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 730002839

Raison sociale : CH ALBERTVILLE MOUTIERS

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence HAD

Le montant global de référence HAD au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH ALBERTVILLE MOUTIERS
N° Finess	730002839
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre :	1 717 893 €

Article 2 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 hors Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors Aide Médicale de l'Etat (hors AME)	1 717 893 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l’Aide Médicale de l’Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l’établissement au titre de la valorisation de l’activité des prestations relevant de l'Aide Médicale de l’Etat (AME)	- €

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d’un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l’établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0963

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 730780103

Raison sociale : CH VALLEE DE LA MAURIENNE

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence HAD

Le montant global de référence HAD au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH VALLEE DE LA MAURIENNE
N° Finess	730780103
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre :	674 141 €

Article 2 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 hors Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors Aide Médicale de l'Etat (hors AME)	674 141 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l’Aide Médicale de l’Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l’établissement au titre de la valorisation de l’activité des prestations relevant de l'Aide Médicale de l’Etat (AME)	- €

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d’un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l’établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0964

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 740001839

Raison sociale : CHIC DES HÔPITAUX DU PAYS DU MONT BLANC

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence HAD

Le montant global de référence HAD au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CHIC DES HÔPITAUX DU PAYS DU MONT BLANC
N° Finess	740001839
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre :	1 016 190 €

Article 2 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 hors Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors Aide Médicale de l'Etat (hors AME)	1 016 190 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des prestations relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME)	- €

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0965

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 740781133

Raison sociale : CH ANNECY-GENEVOIS

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence HAD

Le montant global de référence HAD au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH ANNECY-GENEVOIS
N° Finess	740781133
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre :	3 117 367 €

Article 2 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 hors Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors Aide Médicale de l'Etat (hors AME)	3 117 367 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des prestations relevant de l'Aide Médicale de l'Etat (AME)	- €

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0966

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 740790258

Raison sociale : CH ALPES-LEMAN

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence HAD

Le montant global de référence HAD au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CH ALPES-LEMAN
N° Finess	740790258
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre :	1 027 278 €

Article 2 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 hors Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors Aide Médicale de l'Etat (hors AME)	1 027 278 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l’Aide Médicale de l’Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l’établissement au titre de la valorisation de l’activité des prestations relevant de l’Aide Médicale de l’Etat (AME)	- €

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d’un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l’établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2024-20-0967

Fixant le montant de référence relatif au mécanisme de sécurisation modulée à l'activité (SMA) au titre des soins pour 2024.

Finess : 740790381

Raison sociale : CHIC DU LEMAN

La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

Article 1^{er} – Montant de référence HAD

Le montant global de référence HAD au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 est de :

Pour l'établissement	CHIC DU LEMAN
N° Finess	740790381
Montant total de référence pour la période de janvier à décembre :	1 813 367 €

Article 2 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 hors Aide Médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors Aide Médicale de l'Etat (hors AME)	1 813 367 €

Article 3 – Le montant de référence au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2024 relevant de l’Aide Médicale de l’Etat (AME) est de :

Libellé	Montant de référence annuel 2024
Montant de référence de l’établissement au titre de la valorisation de l’activité des prestations relevant de l’Aide Médicale de l’Etat (AME)	- €

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d’un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l’établissement et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 2 juillet 2024

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation,
La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT