



## MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

### CONSEIL DE L'HOSPITALISATION

#### **Recommandation n° 2013-01 en date du 25 janvier 2013 relative à la classification des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie,**

Le conseil de l'hospitalisation,

Vu le code de la sécurité sociale et notamment les articles L.162-21-2, L.162-22-6, R. 162-22, R. 162-23, R. 162-31 à R. 162-31-2 et R. 162-32 ;

Vu l'arrêté du 19 février 2009 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu la recommandation du conseil de l'hospitalisation n° 2012-34 du 13 décembre 2012 ;

La Fédération hospitalière de France, la Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne privés non lucratifs, la Fédération de l'hospitalisation privée et la Fédération française des centres de lutte contre le cancer ayant été consultées le 16 janvier 2013 ;

a délibéré le 25 janvier 2013 sur les points qui suivent.

L'achèvement des travaux sur la classification des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie conduit le conseil à compléter sa recommandation n° 2012-34 susvisée, notamment sur les points ci-après qui figurent dans le projet d'arrêté modifiant l'arrêté du 19 février 2009 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale.

Tout d'abord, il est proposé de modifier la liste des exceptions à la règle selon laquelle à un GHM correspond un GHS. En effet, il est proposé de supprimer l'acte de prélèvement de rein, par abord direct (JAFA013) qui ouvrirait droit au GHS majoré de prélèvement rein pour donneur vivant créé en 2012 dans la mesure où cette technique de greffe diminue fortement et qu'elle n'est plus recommandée par l'agence de biomédecine.

Par ailleurs, il est proposé de procéder au passage de la valorisation des centres de dialyse privés par les GHS qui jusqu'à présent et à titre dérogatoire, étaient rémunérés sur la base des forfaits D. Cette modification prévue d'ores et déjà dans l'arrêté prestations, permettra notamment d'harmoniser les vecteurs de financement et d'assurer ainsi une meilleure visibilité des modalités de facturation.

De plus, le projet d'arrêté prévoit de clarifier les règles de facturation des suppléments dans l'hypothèse du transfert d'un patient d'une unité à une autre le même jour en ne permettant la

facturation que du supplément de l'unité d'accueil. Il existait une contradiction de règle dans la version antérieure de l'arrêté que nous proposons donc de régler.

En outre, ce projet d'arrêté prévoit également de modifier la règle de facturation du forfait journalier hospitalier (FJ) du jour de transfert. Aujourd'hui, lorsqu'un patient est transféré dans un autre établissement de santé ou en cas de mutation, les 2 établissements facturent le FJ au patient. Or, au vu de l'injustice de la situation du point de vue du patient mais également de la nécessité d'homogénéiser la règle avec le secteur SSR/psychiatrie, il est proposé de modifier cette règle en ne permettant la facturation du FJ que par l'établissement d'accueil.

Enfin, il est proposé, dans le cadre de travaux de maintenance, de modifier les listes d'actes ouvrant droit à la facturation de forfaits SE. Deux actes sont supprimés car ils sont déjà présents sur la liste ouvrant droit à facturation du forfait sécurité dermatologie (FSD). Il est également proposé d'inscrire l'acte de transfert embryonnaire sur la liste SE2 dans la mesure où en contentieux, il a été décidé que cet acte relevait de l'hospitalisation et il est donc apparu indispensable de donner aux établissements la base juridique nécessaire au respect de ce principe.

Dans ces conditions, le conseil **recommande** l'adoption du projet d'arrêté joint en annexe modifiant la classification des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie.

Fait, le 25 janvier 2013

Le directeur général de l'offre de soins,  
Président du Conseil de l'hospitalisation



Jean DEBEAUPUIS