



MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

CONSEIL DE L'HOSPITALISATION

Recommandation n° 2013-26 en date du 12 décembre 2013 relative à l'évolution de 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 ses articles L.162-21-2, L.162-22-6, R. 162-22, R. 162-23, R. 162-32 et R. 162-32-1 ;

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 ;

La Fédération hospitalière de France, la Fédération des établissements hospitaliers et d'assistance privés, la Fédération de l'hospitalisation privée et la Fédération française des centres de lutte contre le cancer ayant été entendues le 4 décembre 2013 ;

a délibéré le 12 décembre 2013 sur les points qui suivent.

I. Pour les activités de médecine, chirurgie et obstétrique (MCO)

Dans le cadre de la campagne 2014, les travaux de maintenance de la classification en GHM ont été poursuivis pour répondre, notamment, aux attentes exprimées par les fédérations.

Ainsi, il est préconisé pour :

- Les séjours avec radiofréquence hépatique de créer une nouvelle racine interventionnelle au sein de la CMD 07 (07K06) afin de prendre en compte les « *Actes thérapeutiques par voie vasculaire pour des affections malignes du système hépatobiliaire* ». Cette racine comportera 4 niveaux de sévérité.
- Les séjours avec occlusion de la grande veine saphène par radiofréquence de rendre classant les actes de radiofréquence et de lasers de la grande veine saphène au sein de la racine 05C17 au regard du libellé des actes CCAM incluant de la chirurgie ;
Et de supprimer le GHM 05K18J dont les actes sont massivement réalisés en ville ;
- Les séjours longs pour tests allergologiques de supprimer les racines 23M13 et 23M18 en les remplaçant par une unique racine : 23M21 « *Désensibilisations et tests allergologiques nécessitant une hospitalisation* ». Cette nouvelle racine contient deux GHM : un GHM de « très courte durée » (23M21T) et un GHM sans niveau de sévérité (23M21Z). Ce regroupement au sein d'une même racine répond à une demande de clarification du codage et d'orientation en GHM suite à des contrôles externes.

- Les séjours d'hydronéphrose avec obstruction calculeuse rénale et urétérale de reclasser le diagnostic d'hydronéphrose (N13.2) dans la racine 11C11 au lieu de la racine 11C13. Cette évolution permettra de mieux prendre en compte les séjours avec lithiases urinaires.

Le conseil **recommande l'adoption de ces évolutions** de la classification des groupes homogènes de malades (GHM) en MCO, qui seront traduites juridiquement dans le cadre de la modification de l'arrêté du 19 février 2009 susvisé.

Fait à Paris, le 12 décembre 2013

Le président du conseil de l'hospitalisation,
Directeur général de l'offre de soins,



Jean Debeaupuis.