



FÉDÉRATION DES ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS & D'AIDE À LA PERSONNE
PRIVÉS NON LUCRATIFS

Paris, le 27 janvier 2012

N/REF : 2012-003 YJD/DC/SR

Madame Annie PODEUR

Directrice de la DGOS
Direction de l'Hospitalisation et de
l'Organisation des Soins
14 avenue Duquesne
75350 Paris Cedex 07 SP

Madame la Directrice,

Conformément aux dispositions de l'article L.162-21-2 du code de la sécurité sociale, vous avez bien voulu saisir notre Fédération et nous vous en remercions, pour avis sur le projet relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, pris en application de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale. Vous trouverez ci-après les observations de la FEHAP sur ce projet de texte, dans l'ordre du texte soumis.

Ce projet d'arrêté apporte des modifications à l'arrêté du 19 février 2009 modifié :

Le I de l'article 7 de l'arrêté du 19 février 2009 susvisé est ainsi modifié :

- I.- Le 2° est ainsi modifié : au b), l'alinéa « - le GHS 9624 lorsqu'une séance d'irradiation de contact endocavitaire (ZZNL066) a été réalisée ; » est remplacé par l'alinéa suivant : « - le GHS 9623 lorsqu'une séance d'irradiation en conditions stéréotaxiques par machine produisant des photons avec guidage par imagerie, avec ou sans synchronisation avec la respiration (ZZNL052, ZZNL058) a été réalisée ; ».

La FEHAP est favorable à la suppression de l'exception relative à la facturation de séances de radiothérapie par irradiation de contact endocavitaire.

- Lorsque les prestations de séjour et de soins délivrées au patient donnent lieu à la production du GHM d'hémodialyse en centre (28Z04Z), la prise en charge du patient donne lieu à facturation d'un des GHS suivants :
 - le GHS 9605 lorsque le patient est pris en charge dans une unité d'hémodialyse en centre ;
 - le GHS 9617 lorsque le patient est pris en charge en centre pour enfants ;
 - le GHS 9618 lorsque le patient est pris en charge dans une unité de dialyse médicalisée.

Il est proposé la suppression de l'exception relative aux séances de dialyse en unités de Dialyse Péritonéale (GHS 9618) qui seront désormais financées en forfait D en hors centre. Ce GHS dédié à l'UDM « bascule » en annexe 2 pour effectivement une facturation sous forme de D, la FEHAP est favorable à cette modification qui permettra d'identifier clairement la modalité d'UDM comme du « hors centre » et de gagner en lisibilité.

- La FEHAP est favorable à la suppression de l'exception relative aux poses d'une bioprothèse de la valve aortique, sous réserve de l'inscription du dispositif médical sur la liste en sus et sous réserve d'une application rétroactive au 01/03/2012.

Il est proposé la création de deux nouvelles exceptions selon lesquelles à un GHM correspond plusieurs GHS d'une part pour le prélèvement de rein sur donneur vivant et d'autre part pour le don d'ovocyte afin d'inciter à la pratique. La FEHAP y est favorable.

- Au 7°, les mots : « GHS 5822 » sont remplacés par les mots : « GHS 5903 ». Nous notons le changement de référence au GHS 5822 lié aux changements de classification des prestations en lien avec la CMD 14 et 15.

La FEHAP rappelle que la validation des modifications de la classification des CMD 14 et 15 ne peut s'opérer que sous réserve d'une simulation de ces effets sur les tarifs T2A en baisse constante, notamment pour les maternités de type 1 et avec une meilleure prise en compte de la précarité qui impacte certains de nos établissements.

- III. - Au 10 °, l'année « 2012 » est remplacée par l'année « 2013 ». La FEHAP est favorable au report de la date du passage des forfaits dialyse en centre pour les établissements de santé mentionnés au d) de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale en GHS de 2012 à 2013. L'année 2012 devant être mise à profit pour travailler le dossier avec les Fédérations afin d'envisager ce changement sur la base d'éléments objectifs et concertés.

S'agissant de la dialyse, le projet tel qu'il nous est soumis ne fait aucunement référence à la création d'un nouveau code de prestation correspondant au forfait de surveillance médicale en DP. Nous souhaiterions obtenir des éléments précis sur ces modalités de mise en œuvre tant pour les établissements privés à but non lucratifs relevant du d) du L 162-22-6 du code de la santé fonctionnant avec des médecins libéraux ou salariés que pour les établissements relevant du a, b, c du même code

- IV.- Le I est complété par les dispositions suivantes par un 11°) instaurant deux nouveaux suppléments : un supplément journalier dénommé « antepartum » (ANT), facturé pour chaque journée de la période de l'antepartum, à l'exception des deux jours qui précèdent la date de l'accouchement.

La FEHAP est favorable à la création de ce supplément permettant de financer la période d'antepartum.

De même pour la création du supplément au séjour dénommé "radiothérapie pédiatrique" (RAP) venant en sus d'un des GHS couvrant les prestations de séjour et de soins correspondant à une séance de radiothérapie de la catégorie majeure 28.

La FEHAP est favorable à la création de ce supplément permettant de couvrir le surcout lié à la prise en charge d'enfant lors de la réalisation d'une séance de radiothérapie

- Article 3 du projet d'arrêté, les actes référencés sous les codes QZFA001, QZFA002, QZFA005 et QZFA007 de la liste 2 de l'annexe 11 de l'arrêté du 19 février 2009 susvisé sont supprimés à compter du 26 mars 2012, modifiant ainsi l'annexe 11 de l'arrêté du 19 février 2009.

Nous nous interrogeons sur la date d'application de cette suppression alors que l'ensemble des éléments tarifaires s'appliquent à compter du 1^{er} mars 2012.

Comptant que ces remarques retiennent votre attention, nous demeurons bien entendu à l'entière disposition de vos services pour toute précision complémentaire.

Je vous prie de croire, Madame la Directrice, en l'assurance de ma considération respectueuse.

Le Directeur Général,

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized letter 'Y' followed by a smaller 'J' and a horizontal line, all connected together.

Yves-Jean DUPUIS