

DIRECTION DE L'HOSPITALISATION
ET DE L'ORGANISATION DES SOINS

Sous-Direction de la Qualité et du Fonctionnement
des établissements de santé

Bureau des systèmes d'information hospitaliers et du
programme médicalisé des systèmes d'information (E3)

Mission PMSI

Suivi du dossier : Dr Pierre MÉTRAL

Tél. : 01 40 56 50 84 Télécopie : 01 40 56 50 37

E. Mail : pierre.metral@sante.gouv.fr

Le Directeur de l'hospitalisation et de l'organisation des
soins

à

Mesdames et Messieurs les Directeurs des agences
régionales de l'hospitalisation

Mesdames et Messieurs les Directeurs d'établissements de
santé financés par dotation globale et disposant d'une
activité en soins de suite ou de réadaptation

A destination des présidents de conférence médicale
d'établissement

A destination des chefs de service des unités de soins de
suite ou de réadaptation

A destination des médecins responsables de
l'information médicale de ces établissements

CIRCULAIRE DHOS-PMSI-2001 N° 105 du 22 FEV. 2001 relative aux évolutions du
programme de médicalisation des systèmes d'information pour l'activité de soins de suite ou
de réadaptation (PMSI-SSR) des établissements financés par dotation globale.

Date d'application : immédiate

Pièces jointes :

Note technique et annexes :

Annexe 1 : Modifications de la fonction groupage V1.2 (*groupe supplémentaire, liste des
codes pour les prise en charge clinique très lourdes [PCTL] et lourdes [PCL], liste des codes
CIM-10 subdivisés et affectation dans l'algorithme, liste des codes imprécis interdits en
finalité principale [FPP] et manifestation morbide principale [MMP], liste des codes
d'erreurs de la fonction groupage*)

Annexe 2 : Codes mouvements

Annexe 3 : Evolutions du catalogue des activités de rééducation réadaptation et index
alphabétique

Annexe 4 : Etude nationale de coûts du PMSI-SSR (*additif au guide de comptabilité
analytique hospitalière pour les soins de suite ou de réadaptation, liste des établissements des
études de coûts en soins de suite ou de réadaptation [SSR]*)

.../..

Annexe 5 : Calendrier prévisionnel de mise à jour des produits logiciels du PMSI-SSR

Annexe 6 : Liste des documents utiles, format informatique du RHS

Annexe 7 : Liste des caractéristiques des codes de la CIM-10 (*admis en FPP, MMP, AE, affectation des codes CIM-10 dans les listes d'entrée des catégories majeures cliniques [CMC]*)

Résumé : Des ajustements des règles de recueil et à la classification en groupes homogènes de journées du programme de médicalisation des systèmes d'information en soins de suite ou de réadaptation (PMSI-SSR) sont introduits à partir de l'exercice 2001. Dans l'attente des données permettant de faire évoluer en profondeur la classification, ils portent surtout sur la cohérence entre les outils PMSI des soins de courte durée (PMSI-MCO) et ceux du PMSI-SSR. Ces ajustements sont détaillés en annexe avec le calendrier prévisionnel d'évolutions des outils informatiques de traitement de ces données.

Un point est également effectué sur les travaux en cours et à venir pour l'amélioration du PMSI-SSR (étude de coûts, révisions de la classification, chaînage des séjours, utilisations des informations...) et ses utilisations.

Mots clés : programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) ; soins de suite ou de réadaptation (SSR) ; groupes homogènes de journées (GHJ) ; activité hospitalière

Textes de référence :

- Code de la santé publique, art. L710-6
- Décret n°94-666 du 27 juillet 1994 relatif aux systèmes d'informations médicales et à l'analyse de l'activité des établissements de santé publics et privés
- Arrêté du 29 juillet 1998 relatif au recueil, au traitement des données d'activité médicale, visées à l'article L.710-6 du code de la santé publique, par les établissements de santé publics et privés financés par dotation globale visés par l'article L710-16-1 du même code, et à la transmission, visée à l'article L.710-7 du code de la santé publique, aux agences régionales de l'hospitalisation et à l'Etat, d'informations issues de ce traitement
- Arrêté du 20 septembre 1999 relatif au traitement national automatisé d'informations médico-économiques des établissements de santé financés par dotation globale, utilisées pour construire une échelle de coûts relatifs par groupe homogènes de journées s'agissant des soins de suite ou de réadaptation
- Circulaire DHOS/SDAF/F3/2000/426 du 11 septembre 2000 relatif à la mise en place du Fonds pour la modernisation des cliniques privées et à ses conditions d'attribution
- Bulletin Officiel Solidarité santé - fascicule spécial n°97-5bis Guide méthodologique de production des résumés hebdomadaires standardisés – PMSI soins de suite ou de réadaptation
- Bulletin Officiel Solidarité santé - fascicule spécial n°97-8bis - manuel des groupes homogènes de journées – PMSI soins de suite ou de réadaptation
- Bulletin Officiel Solidarité santé - fascicule spécial n°2000-13bis - Catalogue des activités de rééducation – PMSI soins de suite ou de réadaptation

Le programme de médicalisation des systèmes d'information en soins de suite ou de réadaptation (PMSI-SSR) constitue l'outil commun de description de l'activité hospitalière pour les établissements de soins de suite ou de réadaptation à travers les informations des résumés hebdomadaires anonymes (RHA) et des groupes homogènes de journée (GHJ). Outil totalement nouveau et de construction purement française, le PMSI-SSR comporte encore des imperfections et mérite des évolutions.

Un certain nombre de remarques, générales ou ponctuelles, sont avancées par les professionnels, à cet égard. Dans le souci de prendre en compte l'avis de ces professionnels, de les tenir informés de l'orientation des évolutions et de disposer d'interlocuteurs reconnus par leurs pairs pour les travaux techniques, un **Comité de Liaison relatif au PMSI-SSR** va être mis en place pour participer à l'évolution à **moyen terme** du PMSI-SSR. Ce comité assurera une meilleure visibilité des travaux en cours et leur confèrera une légitimité

.../..

garantissant l'acceptabilité des décisions prises. Il sera complété d'ateliers techniques destinés à développer certaines améliorations avec la participation des professionnels (les sujets de travail et les résultats étant présentés et discutés en comité de liaison). Deux ou trois réunions annuelles sont envisagées. Ce comité de liaison s'appuiera sur les représentants des établissements et les sociétés savantes.

A court terme, et en l'absence des données de coûts par GHJ (actuellement en cours de recueil) qui permettront de vérifier la réalité de la répartition des coûts et de valider les évolutions de la classification en GHJ, les modifications du PMSI-SSR pour l'année 2001 restent limitées ; elles sont présentées dans la note technique qui suit. Les modifications introduites par cette circulaire obéissent essentiellement au **souci de convergence des outils** utilisés en soins de suite ou de réadaptation avec ceux utilisés en soins de courte durée (PMSI-MCO) et à la prise en compte de quelques situations simples et bien identifiées.

Parallèlement, les utilisations régionales des données du PMSI-SSR pour l'analyse de l'activité et de l'offre de soins, en particulier dans le cadre des schémas régionaux d'organisation sanitaire pour les soins de suite ou de réadaptation, seront recensées et diffusées en 2001, afin d'améliorer la lisibilité des données et de prendre en compte les besoins régionaux dans les évolutions de l'outil.