

# Evolutions PMSI 2016

5 novembre 2015

**M. BENSADON**  
**N. MELIN**  
**E. THAMMAVONG**

# INTERCHAMPS



# CIM-10

# Évolution CIM-10 FR

---

- CIM-10 FR 2015 = CIM OMS 2014 + extension PMSI
  
- CIM-10 FR 2016
  - Évolutions CIM OMS 2015 : évolutions mineures
  - Évolutions nationales
  
- CIM-10 FR 2017 projet
  - Évolutions CIM OMS 2016 et 2017 ?
  - Évolutions nationales

# Mises à jour 2015 de la CIM-10 liées à l'OMS -1-

## ○ Introduction de souscatégories en X34

<b>X34</b>	<b>Victime d'un tremblement de terre</b>
<b>X34.0</b>	<b>Victime de mouvements telluriques cataclysmiques causés par un tremblement de terre</b>
<b>X34.1</b>	<b>Victime de tsunami</b>
<b>X34.8</b>	<b>Victime d'autres effets précisés de tremblement de terre</b>
<b>X34.9</b>	<b>Victime d'effets non précisés de tremblement de terre</b>

# Introduction de souscatégories en X34

## Conséquences

---

- Utilisation du 4<sup>e</sup> caractère du code
- Mais, 4<sup>e</sup> et 5<sup>e</sup> caractères historiquement déjà utilisés pour mentionner le lieu de l'évènement et l'activité du patient
  - ➔ jusqu'en 2015 : catégorie X34 : 82 codes déclinés
- Conséquences en 2016 pour la catégorie X34
  - Les 4<sup>e</sup> et 5<sup>e</sup> caractères qui indiquent le lieu de l'évènement et l'activité du patient passent en 5<sup>e</sup> et 6<sup>e</sup> position
  - Souscatégories X34.0, X34.1, X34.2, X34.8, chacune déclinée en 82 codes
  - Code père X34 devient interdit

# Mises à jour 2015 de la CIM-10 liées à l'OMS -2-

## ○ Modifications portant sur les libellés

D46.2	Anémie réfractaire avec excès de blastes <b>[AREB]</b>
I25.4	Anévrisme <b>et dissection</b> d'une artère coronaire
J15.6	Pneumopathie due à d'autres bactéries <b>aérobies</b> à Gram négatif
L70.5	Acné excoriée <b>des jeunes filles</b>
N28.1	Kyste du rein, <b>acquis</b>
O96.0	Mort de cause obstétricale directe <b>survenant plus de 42 jours mais moins d'un an après l'accouchement</b>
O96.1	Mort de cause obstétricale indirecte <b>survenant plus de 42 jours mais moins d'un an après l'accouchement</b>
O96.9	Mort de cause obstétricale non précisée <b>survenant plus de 42 jours mais moins d'un an après l'accouchement</b>
P52.2	Hémorragie intraventriculaire (non traumatique), du fœtus et du nouveau-né, degré 3 <b>et 4</b>

# Mises à jour 2015 de la CIM-10 liées à l'OMS et modifications nationales -3-

- Modifications portant sur les notes (30<sup>aine</sup>), parmi elles :

I20.8	<b>Autres formes d'angine de poitrine</b> <i>Angine d'effort</i> <i>Angine stable</i> <i>Sténocardie</i>
I21.4	<b>Infarctus sousendocardique aigu du myocarde</b> <i>Infarctus du myocarde sans susdécalage de ST [NSTEMI]</i> <i>Infarctus non transmural du myocarde SAI</i>

- De cette modification découle la suppression de l'extension ATIH I20.0+0

Angine de poitrine [angor]instable avec élévation des marqueurs biochimiques[enzymes myocardiques] qui devra être codée par I21.4



# CCAM descriptive pour usage PMSI

# CCAM pour usage PMSI 2016

## ○ Introduction de 19 libellés de chirurgie vasculaire par cœlioscopie – avis HAS 22 juillet 2009

DGCC812-01 / DGCC807-01	Pontage aortoartique infrarénal par cœlioscopie, avec clampage suprarénal / <b>infrarénal</b>
DGCC859-01 / DGCC822-01	Pontage aortofémoral unilatéral, par cœlioscopie avec clampage suprarénal / <b>infrarénal</b>
DGCC857-01 / DGCC862-01	Pontage bifurqué aortobiliaque, par cœlioscopie avec clampage suprarénal / <b>infrarénal</b>
DGCC82-01 / DGCC846-01	Pontage bifurqué aortobifémoral, par cœlioscopie avec clampage suprarénal / <b>infrarénal</b>
DGCC810-01	Pontage bifurqué aortobifémoral itératif [redu] sans ablation de prothèse, par cœlioscopie
DGCC872-01 / DGCC835-01	Pontage bifurqué aorto-ilio-fémoral, par cœlioscopie avec clampage suprarénal / <b>infrarénal</b>
DGCC852-01 / DGPC836-01	Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal non rompu avec pose d'élément prothétique aortoartique infrarénal, par cœlioscopie avec clampage suprarénal / <b>infrarénal</b>
DGPC810-01 / DGPC846-01	Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal ou aortobiliaque non rompu avec pose d'élément prothétique aortobiliaque, par cœlioscopie avec clampage suprarénal / <b>infrarénal</b>
DGPC807-01 / DGPC866-01	Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal ou aortobifémoral non rompu avec pose d'élément prothétique aortobifémoral, par cœlioscopie avec clampage suprarénal / <b>infrarénal</b>
DGPC85-018 / DGPC809-01	Mise à plat d'un anévrisme aorto-ilio-fémoral avec avec pose d'élément prothétique bifurqué aorto-ilio-fémoral, par cœlioscopie avec clampage suprarénal / <b>infrarénal</b>

# Nomenclatures : CCAM

## Format actuel

Zone d'acte n° nZa	Date de réalisation	8			F	N	Droite/Zéro	JJMMAAAA
	Code CCAM	10						Code CCAM sur 7 caractères + extension sur 3 caractères commençant par '-' suivi de 2 chiffres
	Phase	1			O	A	NA/NA	
	Activité	1			O	N	NA/NA	
	Extension documentaire	1			F	A	NA/NA	
	Modificateurs	4			F	A	Gauche/Espace	

## Evolution 2016

Zone d'acte n° nZa	Date de réalisation	8			F	N	Droite/Zéro	JJMMAAAA
	Code CCAM	7			O	A	NA/NA	
	Extension PMSI	3			F	A	NA/NA	
	Phase	1			O	N	NA/NA	
	Activité	1			O	N	NA/NA	
	Extension documentaire	1			F	A	NA/NA	

# Nomenclatures : CCAM

## ○ Utilisation de la CCAM descriptive

- Reste facultative en 2016
  - Mais signalement si existence d'une extension et non renseignée
- Obligatoire à partir de 2017
  - Groupage en erreur si existence d'une extension et non renseignée

# CCAM descriptive

---

- Diffusion au format NX
  - Ancien et nouveau format
  - Dans la semaine qui suit la primo diffusion par la CNAMTS
  - Version de test disponible
    - <http://echange.atih.sante.fr/>
      - Login : ccamdesc
      - Mot de passe : ccamdescnx
  - Un thème privé sur AGORA
    - [https://applis.atih.sante.fr/agora/ago\\_theme.do?idTheme=495](https://applis.atih.sante.fr/agora/ago_theme.do?idTheme=495)

## ○ FICHCOMP médicaments

- Code UCD sur 13 caractères reste facultatif
- Format inchangé

## ○ Reconduction de l'enquête médicament à l'hôpital

- Consommation de tous les médicaments
- Établissements public et privé

# Facturation

---

## ○ Dispense d'avance de frais des détenus

### ○ Rappel LFSS pour 2013 & 2015 :

- dispense d'avance de frais intégrale pour les soins dispensés en ville aux personnes détenues
- refonte des circuits de facturation : désormais la CNAMTS prend en charge à 100% les dépenses des détenus et les refacture annuellement à l'administration pénitentiaire (qui est redevable du ticket modérateur ville+hôpital et du forfait journalier hospitalier)

### ○ En terme de recueil

- Dans VID-HOSP
- Exo TM : 5
- Code gestion = 65 (détenus)

# **Précision des consignes de recueil**

## **Guides PMSI MCO, HAD, SSR, RIM-P 2016**

- **Volet « Administratif » :**

- **Précisions apportées par la DGOS :**

- **Date de fin de séjour :** « *Le changement d'année civile en cours de séjour n'a pas pour effet de clôturer celui-ci.* »

**MCO**

# Classification

- A partir de 2016 les **versions sont millésimées**
- Passage de la V11g à la

**V 2016**

## **V2016 : Classification**

---

- **05C11** *Autres interventions de chirurgie vasculaire*
  - Suppression du GHM en J
- **12C13** *Stérilisation et vasoplastie*
  - Création d'un GHM en J
- **13C10** *Ligatures tubaires par laparoscopie ou coelioscopie*
  - Suppression du GHM en T et création d'un GHM en J
- **13C17** *Cervicocystopexie*
  - Création d'un GHM en J

## V2016 : Recueil

---

- **En lien avec les travaux DGOS sur l'évolution du modèle de financement des SU-SMUR**
  - Evolutions pour le secteur ex DG
  - FICHSUP SMUR
    - Variables
      - FINESS Implantation SMUR / Nb sorties primaires / Nb sorties secondaires / Nb TIH (transfert infirmier inter-hospitalier)
    - Calendrier
      - A partir de M3 2016
      - Cumulatif depuis janvier
  - RSF-ACE
    - Intégration du FINESS géographique (en attente des résultats issus de la concertation)
  - Pour les 2 SMUR ex OQN
    - Utilisation des données SAE avec validation ARS

# V2016 :

## **Les points en attente de validation**

---

### ○ **Maisons de naissance**

- Repérer dans le PMSI les admissions en ES à partir d'une maison de naissance
- En pratique :
  - ES fournit les num séjours en entrée
  - Flag par GENRSA des séjours concernés
  - Uniquement pour les ES concernés par l'expérimentation

### ○ **Création d'une MIG pour les consultations de primo-prescription de chimiothérapie orale**

- Financement basé sur le recueil de l'activité
- Concernerait les 2 secteurs
- Recueil FICHSUP
  - Nb de consultations de primo prescription de chimiothérapie orale

# V2016 :

## **Les points en attente de validation**

- **Radiations partielles des MO de la liste en sus**
  - Possible Flag par la FG des séjours sur la présence de certains diagnostics → Evolution de la FG
  - Objectif: Pas de financement de certaines molécules de la liste en sus (Avastin et Alimta) pour des indications avec un ASMR IV ou V
  - Application
    - ExDG: le flag → pas de facturation possible de la MO
    - ExOQN: le flag → pas de présentation de la facture de la MO
  - Possibilité de rendre bloquante l'absence de DR quand DP de séance de chimiothérapie pour tumeur (Z51.1)

# Fonction groupage

## ○ Ajustements

### ○ Erreurs 130 à 132 (DP/DR/DA en O ou Z37 non autorisé par rapport à l'âge)

- Diag de liste « Grossesses pathologiques, accouchements et affections du post-partum »
- Bloquantes
- Actuellement  $\leq 10$  ans
- Or cas d'accouchement d'une patiente de 10 ans signalé
- Pour 2016 : ajustement  $\leq 8$  ans

### ○ 165 DDR POSTERIEURE A LA DATE D'ENTREE DU SEJOUR

- Non bloquante actuellement
- Pb pour IVG car seul moyen pour calcul du terme (AG étant non obligatoire)
- Pour 2016 : erreur bloquante

# Formats des fichiers MCO

---

- **RSS 017/117** → inchangés
- **FICUM** → inchangé
- **FICHCOMP** → inchangés
- **VIDHOSP** → inchangés
- **RSF** → inchangé
- **RSF-ACE** → **évolution**
  - Ajout **FINESS** géographique
- **FICHSUP** → **nouveaux fichiers**
  - FICHSUP « SMUR »
  - FICHSUP « primo-prescription de chimiothérapie orale »

# Publications

---

## Calendrier prévisionnel

- **Guide méthodologique PMSI MCO 2016 :**
  - Version provisoire : courant décembre 2015
  - Version définitive: mars 2016
- **Notice technique MCO 2016 :** mi déc. 2015
- **Formats PMSI MCO 2016 :** 13/11/2015
- **FG 2016**
  - Sources + tables provisoires : 20/11/2015
  - Tables définitives : février 2016
- **Arrêté « PMSI MCO » 2016 :** mi déc. 2015

**HAD**

# Création d'un nouveau MP

## ○ MP « sortie précoce de chirurgie »

### ○ Contexte

- Expérimentation d'HAD précoce post chirurgie conventionnelle

### ○ Caractéristiques

- Seulement possible en MPP
- Mêmes pondérations que le MP 10 (post traitement chirurgical)
- Pas de restrictions d'IK
- Possible en EHPAD

### ○ Le guide méthodologique précisera certaines conditions en cours d'élaboration par la DGOS

- Libellé définitif
- Conditions d'éligibilité
  - Limitation à certains types d'interventions / actes
- Restriction à certaines associations (MPA)

- **Travaux en cours à la DGOS en concertation avec l'Assurance Maladie et les fédérations sur les libellés des MP**
  - 06 nutrition entérale,
  - 13 surveillance post chimiothérapie,
  - 15 éducation du patient et/ou de son entourage,
  - 19 surveillance de grossesse à risque,
  - 22 suivi de nouveau né à risque
  - et 24 surveillance d'aplasie
- **Les modifications actées seront portées dans le guide méthodologique 2016**

# Médicaments coûteux

---

## ○ Nouveau FICHCOMP

- Médicaments coûteux hors liste en sus et hors ATU
- Liste fermée d'UCD
- En 2015 : FICHSUP
  - Remontée unique cumulative en M10

## ○ Attente publication instruction DGOS

# Formats des fichiers HAD

---

- **RPSS groupés/non groupés** → inchangés
- **Fichier des conventions HAD-ESMS** → inchangé
- **FICHCOMP** → **nouveau fichier**

# Publications

---

## Calendrier prévisionnel

- **Guide méthodologique PMSI HAD 2016 :**
  - Version provisoire : courant décembre 2015
  - Version définitive: mars 2016
- **Notice technique HAD 2016 :** mi déc. 2015
- **Formats 2016 :** 13/11/2015
- **FG 2016**
  - Sources + tables provisoires : 20/11/2015
  - Tables définitives : février 2016
- **Arrêté PMSI 2016 :** mi déc. 2015

# SSR

Date de mise en œuvre des évolutions :  
**04/01/2016**



# CSARR

## Introduction de 2 libellés d'adaptation de dispositif technique électronique de compensation

- 09.03.02.01 **ZZM+193** **Adaptation secondaire de dispositif technique électronique de compensation**  
*Avec ou sans : réparation et/ou révision*  
*Cet acte comprend :*  
*analyse de l'évolution du patient au cours de la réadaptation*  
*paramétrage de l'interface d'action sur le dispositif technique électronique*  
*installation du dispositif technique électronique*  
*paramétrage du dispositif technique électronique et/ou de l'application*  
*paramétrage du contenu du dispositif électronique et/ou de l'application*  
*appréciation du résultat sur les sensations du patient et les données objectives*
- 09.03.02.01 **ZZM+096** **Modification secondaire de dispositif technique électronique de compensation**  
*Avec ou sans : réparation et/ou révision*  
*Cet acte comprend :*  
*évaluation de l'obsolescence du dispositif technique électronique*  
*évaluation et adaptation du dispositif technique électronique aux besoins et capacités du patient*  
*ajustement du paramétrage de l'interface d'action sur le dispositif technique électronique*  
*ajustement du paramétrage du dispositif technique électronique et/ou de l'application*  
*ajustement du contenu du dispositif électronique et/ou de l'application*  
*appréciation du résultat sur les sensations du patient et les données objective*

### Remaniements du chapitre 10

- Regroupement des actes d'apprentissage à l'autosoins en dehors d'un programme d'éducation thérapeutique (10.02.02) en un seul libellé générique
- Regroupement des actes des souschapitres 10.02 et 10.03 en un seul souschapitre 10.02 Actes d'information, d'éducation et d'apprentissage, en dehors d'un programme d'éducation thérapeutique

# Chapitre 10 - résultats - 1

CSARR 2015		CSARR 2016	
10	<b>ÉDUCATION ET INFORMATION</b>	10	<b>ÉDUCATION ET INFORMATION</b>
10.01	Actes d'éducation, dans le cadre d'un programme d'éducation thérapeutique	10.01	Actes d'éducation dans le cadre d'un programme d'éducation thérapeutique
10.01.01	Actes d'évaluation pour éducation, dans le cadre d'un programme d'éducation thérapeutique	10.01.01	Actes d'évaluation pour éducation dans le cadre d'un programme d'éducation thérapeutique
10.01.02	Séances d'éducation, dans le cadre d'un programme d'éducation thérapeutique	10.01.02	Séances d'éducation dans le cadre d'un programme d'éducation thérapeutique
10.02	Actes d'information et d'apprentissage à l'autosoins, en dehors d'un programme d'éducation thérapeutique		-
10.02.01	Actes d'information à l'autosoins, en dehors d'un programme d'éducation thérapeutique		-
10.02.02	Actes d'apprentissage à l'autosoins, en dehors d'un programme d'éducation thérapeutique		-
10.03	Actes d'information et d'éducation, en dehors d'un programme d'éducation thérapeutique	10.02	Actes d'information, d'éducation et d'apprentissage à l'autosoins, en dehors d'un programme d'éducation thérapeutique
10.03.01	Actes d'évaluation pour éducation, en dehors d'un programme d'éducation thérapeutique	10.02.01	Actes d'évaluation pour éducation et d'information à l'autosoins, en dehors d'un programme d'éducation thérapeutique
10.03.02	Actes d'information et d'éducation, en dehors d'un programme d'éducation thérapeutique	10.02.02	Actes de prise en charge pour information, éducation ou apprentissage, en dehors d'un programme d'éducation thérapeutique

# Actes d'apprentissage à l'autosoins - résultats - 1

CSARR 2015		CSARR 2016	
ZZR+018	Information et initiation individuelle préalable à l'apprentissage d'un auto-soin		
ZZR+287	Information et initiation collective préalable à l'apprentissage d'un auto-soin		
GLR+118	Apprentissage du patient et/ou de son entourage aux soins de trachéotomie ou trachéostomie		
GLR+274	Apprentissage du patient et/ou de son entourage à l'utilisation d'un appareil de ventilation		
HSR+284	Apprentissage du patient et/ou de son entourage à la pose de sonde nasogastrique		
HSR+114	Apprentissage du patient et/ou de son entourage à l'alimentation entérale par sonde Apprentissage du patient et/ou de son entourage à l'évacuation des selles		
HTR+079			
HTR+088	Apprentissage du patient et/ou de son entourage à l'irrigation transanale		
HTR+248	Apprentissage du patient et/ou de son entourage aux soins de stomie digestive	ZZR+063	Apprentissage du patient et/ou de son entourage à la réalisation d'un auto-soin en dehors d'un programme d'éducation thérapeutique
JRR+081	Apprentissage du patient et/ou de son entourage à la réalisation d'un calendrier mictionnel Apprentissage du patient et/ou de son entourage à la pose d'un étui pénien		
JRR+167			
JRR+029	Apprentissage patient et/ou de son entourage au sondage		
JRR+215	Apprentissage du patient et/ou de son entourage au sondage par cystostomie		
JRR+148	Apprentissage du patient et/ou de son entourage aux soins de stomie urinaire		
PER+269	Apprentissage de l'entourage du patient aux méthodes de transfert		
QZR+170	Apprentissage du patient et/ou de son entourage à la prévention des escarres et des attitudes vicieuses		
QZR+245	Apprentissage du patient et/ou de son entourage à la réalisation de posture d'étirement et/ou de compression cutané		

## Modification de rédaction des libellés

HSM+297	Composition <b>diététique</b> de repas avec le patient et/ou l'entourage
APR+014	Séance de rééducation des fonctions neuromusculaires pour <b>affection neurologique</b> périphérique dégénérative
ZZR+238	Séance d'éducation thérapeutique en atelier
ZZR+079	Séance individuelle d'information du patient et/ou de son entourage, <b>en dehors d'un programme d'éducation thérapeutique</b>
ZZR+026	Séance collective d'information du patient et/ou de son entourage, <b>en dehors d'un programme d'éducation thérapeutique</b>
ZFR+002	Séance de réadaptation aux activités de la vie quotidienne <b>[AVQ]</b>
ZFR+213	Séance de réadaptation aux activités de la vie quotidienne <b>[AVQ]</b> avec mise en situation dans un environnement reproduisant le lieu de vie

## Travaux CSARR -3-

---

- Réentraînement du cardiaque à l'effort
  - Suppression de la note en tête du paragraphe 04.02.01 **Codage**  
*: les actes de réentraînement cardiaque à l'effort relevant de la responsabilité du médecin doivent être codés avec la CCAM*
  - Évolution de la note de contenu des libellés
- Nouvelles affectations de modulateurs :
  - ZV : *Réalisation de l'acte au lit du patient*
  - QM : *Réalisation de l'acte en piscine ou en balnéothérapie*
- Modifications de notes
- Nouvelles affectations de la caractéristique : *réalisable en non dédié*

# Évolution des transmissions PMSI SSR

## Rythme

- **2016 : mise en œuvre des transmissions mensuelles**
  - **Obligatoire**
  - Validation étab à M+1 ; validation ARS à M+1,5
  - Transmissions bimestrielles : M2 et M4 2016
  - Transmissions mensuelles à compter de **M5 2016**
- **M10 et M12 2015 : expérimentation de l'évolution du calendrier des transmissions**
  - Établissements et ARS **volontaires**
  - Validation étab à M+1 ; validation ARS à M+2
  - Instruction DGOS adressée aux ARS le 09/10/2015

# Évolution des transmissions PMSI SSR

## Périmètre du fichier de RHS

- **Pas de modification en 2016 des modalités de constitution du fichier RHS :**
  - Fichiers de RHS mensuels, cumulatifs
  - Hospitalisation complète : RHS 2016 (+ RHS 2015 des séjours à cheval)
  - Hospitalisation partielle : RHS 2016
  
- **Modification en 2017 des modalités de constitution du fichier RHS ?**
  - *Étude en cours (HC / HTP) : séjours terminés / séjours non terminés / séjours longs*
  - *Prise en compte des impératifs techniques pour la facturation SSR en 2017*
    - *Propositions de différents scénarii au Comité technique SSR*

# Évolution des consignes de recueil

## *Guide PMSI SSR 2016*

### ○ Volet « Morbidité » :

#### ○ « Poursuite du même projet thérapeutique »

➔ Recueil encore facultatif en 2016 => recueil obligatoire en 2017

#### Objectifs :

- améliorer exhaustivité et qualité du recueil de cette variable
- chaîner médicalement les séjours administratifs « proches », relevant du même projet thérapeutique

#### Périmètre :

- Champ SSR – intra FINESS
- Hospitalisation complète

Impacts : SI, ETS (qui n'ont pas mis en place le recueil en 2015)

# Évolution des consignes de recueil

## *Guide PMSI SSR 2016*

### ○ Volet « Morbidité » :

#### ○ Précisions d'usage de codes CIM-10 :

- Lésions traumatiques, carences vitaminiques, cystite aiguë
- Catégorie Z42 *Soins de contrôle comprenant une opération plastique*  
CIM 10 : catégorie qui ne peut être utilisée que lorsqu'il y a réalisation d'une « opération plastique »  
→ utilisation non autorisée en FPPC

#### ○ CCAM descriptive → modification de format

- Code principal acte CCAM sur 7 caractères
- Code « extension PMSI » de l'acte CCAM sur 3 caractères  
(cf. supra « évolutions interchamps »)

# Évolutions de la fonction groupage GME

## *Fonction groupage GME 2016*

- **Algorithme de groupage** → inchangé
- **Tables de groupage :**
  - Intégration des évolutions 2016 des nomenclatures
  - Ajustements → analyses en cours

# Évolution des formats des fichiers

## Formats PMSI SSR 2016

- **RHS :**
  - **RHS 2016** : évolutions liées à CCAM descriptive à usage PMSI
  - *Projet pour 2017 : recueil obligatoire de la date de réalisation des actes (CSARR, CCAM)*
- **FICUM** → inchangé
- **FICHCOMP médicaments** → inchangé
- **RSF-ACE, RSF, VIDHOSP** → inchangé

# Publications

---

## Calendrier prévisionnel

- **Guide méthodologique PMSI SSR 2016** : 06/11/2015
- **Notice technique SSR-Psychiatrie 2016** : mi nov. 2015
- **Formats PMSI SSR 2016** : mi nov. 2015
- **FG GME 2016** : fin nov. 2015
- **Manuel des GME 2016** : mi déc. 2015
- **Arrêté « PMSI SSR » 2016** : déc. 2015

# PSY

Date de mise en œuvre des évolutions :  
**01/01/2016**

# Évolution des consignes de recueil

## **Guide méthodologique RIM-P 2016**

### **Recueil de l'activité en UHSA** (Unité hospitalière spécialement aménagée)

- **Forme d'activité** : exclusivement « **01** Hospit . temps plein »
- **Code secteur** : « **P** Secteur de psychiatrie en milieu pénitentiaire **et UHSA** »  
=> modification de ce libellé : ajout de « **et UHSA** »
- **Mode légal de soins** :
  - Soins avec consentement : « **1** Soins psychiatriques libres »
  - ou Soins sans consentement : « **6** Soins psychiatriques aux détenus »
- **Code CIM-10 en position de DA** : **Z65.1** *Difficultés liées à un emprisonnement et autre incarcération*

# Évolution des consignes de recueil

## **Guide méthodologique RIM-P 2016 :**

### **Nouveau chapitre**

### **Consignes de codage avec la CIM-10**

#### **○ Rappels:**

- Le codage CIM-10 **n'est pas réservé** aux seuls professionnels médicaux.
- **Tous les chapitres** de la CIM-10 sont utilisables pour le RIM-P.

#### **○ Exemples de codes CIM-10** pertinents pour décrire :

- Les pathologies, comorbidités et symptômes psychiatriques
- Les pathologies somatiques
- Les troubles du comportement
- Les troubles de l'autonomie
- Les facteurs socio-environnementaux
- Les tentatives de suicides

# Évolution des formats des fichiers

---

## Formats RIM-P 2016

- **RPS** et **RAA** → inchangé
- **RSF**, **VIDHOSP** → inchangé

# Publications

---

## Calendrier prévisionnel

- ***Guide méthodologique RIM-P 2016*** : 06/11/2015
- **Notice technique SSR-Psychiatrie 2016** : mi nov. 2015
- **Formats RIM-P 2016** : mi nov. 2015

# RETOURS REUNION JUILLET

## Résultats du sondage

---

- **37 inscrits (sans doublon)**
- **22 répondants (au moins une réponse)**
- **6 questions**

- Indication dans VID-HOSP des dates de début et de fin de facturation (= période couverte par la facture)

Année MEO	Oui	Non	NSP/NC
2016	12	4	6
2017	15	1	6



## ○ Recueil obligatoire de la date de réalisation de l'acte

Année MEO	Oui	Non	NSP/NC
2016	18	2	2
2017	19	1	2



## ○ Signalement si non renseignée

**○ Remplacement du terme "exceptionnel" dans "Remboursement exceptionnel" (cf. zone d'actes dans les formats PMSI) par "sous condition"**

Année MEO	Oui	Non	NSP/NC
2016	14	2	6
2017	15	1	6



**○ Passage de l'extension PMSI de 3 à 2 caractères (suppression du tiret)**

Année MEO	Oui	Non	NSP/NC
2016	5	14	3
2017	7	12	3

**Abandon**

- **Création de codes CCAM spécifiques au PMSI permettant le recueil des actes et des dates de réalisation pour les séances de chimiothérapie**

Année MEO	Oui	Non	NSP/NC
2016	9	8	5
2017	15	2	5

- **GT DIM FIDES : pas favorable**

Abandon

## ○ Rendre homogènes pour tous les champs du PMSI les formats des RSF et RSF-ACE

Année MEO	Oui	Non	NSP/NC
2016	8	6	8
2017	12	2	8

2017

# CALENDRIER

## ○ Mise en ligne des formats

- 13/11/2015

## ○ Sources de la fonction groupage

- MCO :

- 20/11/2015
- tables provisoires

- HAD

- 20/11/2015
- tables provisoires

- SSR

- 27/11/2015
- tables définitives