

Descriptif du classeur concernant les codes CIM X étendus et leur affectation dans la classification PMSI SSR en 2002

Le classeur nommé EvolCIMX_2002.xlw concerne les codes CIM X étendus mis en place par le PERNNS pour l'année 2002. Il précise leur affectation dans la classification du PMSI SSR.

Il comprend trois feuilles :

1. La première feuille, nommée : « codes étendus », concerne l'affectation proprement dite de ces nouveaux codes, voire de certains codes pères lorsqu'il est apparu utile de le mentionner.

Voici la signification des colonnes :

Colonne A : « FPPC » : décrit si « oui » ou « non » le code CIM X concerné (celui qui est sur la même ligne) est utilisable en Finalité Principale de Prise en Charge.

Colonne B : « MMP » : décrit si « oui » ou « non » le code CIM X concerné est utilisable en Manifestation Morbide Principale.

Colonne C : « AE » : décrit si « oui » ou « non » le code CIM X concerné est utilisable en Affection Etiologique.

Colonne D : « CMC » : permet de repérer la Catégorie Majeure Clinique où le Résumé Hebdomadaire comportant le code CIM X concerné sera classé.

Colonne E : « Liste » : indique la ou les listes de morbidité dominante dont fait partie le code CIM X concerné (les libellés des listes sont indiqués dans la troisième feuille).

Colonne F : « Classant en PCL/PCTL » : indique si le code CIM X concerné est classant en PCL ou en PCTL.

Colonne G : « Code CIM X » : indique le code CIM X utilisé.

Colonne H : « Libellé » : indique le libellé du code CIM X concerné.

2. La deuxième feuille : « CMC », rappelle le libellé des Catégories Majeurs Cliniques (CMC).
3. La troisième feuille fournit le code et le libellé des morbidités dominantes développées dans le manuel des groupes homogènes de journées PMSI SSR - Vol II : description de la classification - n° 97/8 bis.

Commentaire sur les listes dominantes :

Pour être tout à fait explicite, il est important de préciser le signifiant de ces morbidités dominantes. Pour classer les résumés hebdomadaires, l'algorithme se base en premier lieu sur les diagnostics CIM X présents d'abord en FPPC, puis en MMP et enfin en AE. Dès qu'il trouve un diagnostic « affectant », il « range » le résumé dans une CMC. A l'intérieur de chaque CMC et en dehors d'autres items classant, ces listes vont alors permettre d'affecter le résumé hebdomadaire plus précisément à un Groupe Homogène de Journée (GHJ) particulier.

Vous remarquerez enfin que la liste des morbidités dominantes se divise en trois parties :

La première concerne effectivement des morbidités affectant à un GHJ particulier.

La deuxième concerne les Prises en charges Cliniques Lourdes (PCL) et Très Lourdes (PCTL). Il s'agit des listes 9000 pour les PCL et 9001 pour les PCTL.

La troisième précise la raison (s'il y en a une) pour laquelle le code utilisé débouche sur une affectation en Catégorie Majeur n° 99 : sans objet ou en erreur. Deux listes existent :

- 9901 Codes non affectables i.e. ne permettant pas l'orientation vers une CMC
- 9902 Codes pères : codes non utilisables dans la CIM 10 - type 0