

# Les cotations de l'indice de Karnofsky (IK) en PMSI HAD

La description des cotations de l'indice de Karnofsky (IK) est désormais présentée dans un nouveau chapitre VIII du Guide Méthodologique du PMSI HAD 2016.

Pour en faciliter l'accès, nous publions le tableau des cotations de l'indice de Karnofsky augmenté de sa présentation.

L'indice de Karnofsky (IK) a été développé en cancérologie pour décrire, sur une échelle générique synthétique de 0 (signifiant décès) à 100 % (signifiant aucun signe ou symptôme de maladie), l'état de santé global du patient, l'aide dont il a besoin pour les gestes de la vie courante (besoins personnels, habillage, etc.) et les soins médicaux qu'il requiert<sup>1</sup>. Les patients pris en charge en HAD ont un IK variant de 10 % (« moribond ») à une autonomie quasi-totale (90-100 %).

<b>Cotation</b>	<b>Situation correspondante</b>	<b>Codage</b>
100 %	Le patient ne présente aucun signe ou symptôme de maladie	100
90 %	Le patient est capable de réaliser les activités normales de la vie quotidienne, symptômes ou signes mineurs de la maladie	090
80 %	Le patient est capable de réaliser les activités normales de la vie quotidienne avec effort, quelques symptômes ou signes mineurs de la maladie	080

<b>Cotation</b>	<b>Situation correspondante</b>	<b>Codage</b>
70 %	Le patient est capable de se prendre en charge, mais est incapable de mener une vie normale ou de travailler	070
60 %	Le patient nécessite une aide occasionnelle, mais peut prendre en charge la plupart des soins personnels	060
50 %	Le patient nécessite une aide suivie et des soins médicaux fréquents	050
40 %	Le patient est handicapé et nécessite une aide et des soins particuliers	040
30 %	Le patient est sévèrement handicapé	030
20 %	Le patient, très malade, nécessite un traitement de soutien actif	020
10 %	Le patient est moribond, le processus fatal progressant rapidement	010

Source : Guide Méthodologique du PMSI HA (version provisoire 2 – 2016) – ATIH

---

**Tirage au sort de dossiers  
pour les campagnes IPAQSS**

# MCO, SSR, HAD et PSY 2016

Comme chaque année, l'HAS a lancé les campagnes IPAQSS (Indicateurs Pour l'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins) à destination des établissements MCO, SSR, PSY et HAD. La période pour y répondre s'étale du 1er mars au 15 juin 2016.

Le rôle des DIM dans ces campagnes consiste à tirer au sort un certain nombre de dossiers 2015 à partir des données transmises et validées sur e-PMSI, via le logiciel LOTAS de l'ATIH (1 LOTAS par champ PMSI). L'échantillon ainsi tiré au sort est transmis à la plate-forme Qualhas qui génère automatiquement des formulaires de saisie partiellement pré-remplies. Les établissements de santé complètent ces formulaires.

A noter qu'en MCO le recueil sera facultatif pour les établissements réalisant sur l'année 2015 un nombre de séjours MCO hors séances inférieur à 500.

Compte-tenu du temps nécessaire au remplissage des formulaires par l'équipe qualité, il convient de ne pas tarder à effectuer ce tirage au sort pour ceux d'entre vous qui ne l'aurait pas encore fait.

Sources :

IPAQSS 2016 MCO – IPAQSS 2016 SSR – IPAQSS 2016 PSY – IPAQSS 2016 HAD (HAS)

Qualhas (ATIH)

---

## Les dates de scellement des bases nationales MCO, SSR, PSY et HAD pour 2015

Le scellement national des bases PMSI MCO et PMSI HAD pour l'année 2015 aura lieu le 25 mars 2016.

Le scellement national des bases PMSI SSR et PMSI PSY pour l'année 2015 aura lieu le 15 avril 2016.

Ces 2 dates sont donc des dates butoirs pour les envois des M12 2015. Rappelons que pour le SSR ces données 2015 seront pris en compte dans le calcul de la dotation 2017 de vos établissements.

Source : ePMSI

 – Copyright © Lespmsi.com

---

# Mise à jour 2016 du document CoCoa d'aide au codage CIM-10 à usage PMSI

Nous signalons la publication de la version 2016 du document CoCoa, toujours très utile avec pour de nombreux codes CIM-10 des rappels du Guide Méthodologique du PMSI MCO, d'AGORA, des fascicules de codage ATIH, diverses consignes ou indications de codage issues du terrain.

CoCoa a aussi produit un fichier excel très exhaustif détaillant les 56 nouveautés de la CIM-10 2016 à usage PMSI, y compris les « petites » modifications de libellés dans telle ou telle note d'inclusion.

Source : COCOA 2016 – Liste des nouveautés PMSI 2016 (fichier Excel)

Copyright © Lespmsi.com – 

---

# Les nouveautés de la CIM-10 FR à usage PMSI en 2016 : les 41 codes CIM-10 concernés

A compter du 1er janvier 2016 pour les champs PMSI MCO, HAD et PSY et à partir du 4 janvier 2016 pour le champ PMSI SSR entre en vigueur une nouvelle version de la CIM-10 FR à usage PMSI qui intègre des mises à jour de l'OMS et des extensions et modifications réalisées par l'ATIH.

Il n'y a pas cette année de modifications majeures.

#Ajout ou modification de notes d'inclusion pour 12 codes CIM-10 existants

Ci-dessous les 12 codes concernés avec leur note d'inclusion mise à jour pour 2016

#1 Création de 4 nouveaux codes en subdivision de la catégorie X34 « Victime d'un tremblement de terre »

X34.0 « Victime de mouvements telluriques cataclysmiques causés par un tremblement de terre »

Bloqué ou blessé par l'effondrement d'un bâtiment ou d'un autre ouvrage dû à un tremblement de terre

X34.1 « Victime de tsunami »

X34.8 « Victime d'autres effets précisés de tremblement de terre »

X34.9 « Victime de tremblement de terre, sans précision »

Sources : CIM-10 FR 2016 à usage PMSI – Modifications de la CIM-10 introduites en 2016 (note ATIH) – Liste des modifications de codes et de notes CIM-10 FR en 2016 (format Excel – ATIH)

Copyright © Lespmsi.com