

2.3 LE RÉSUMÉ DE SORTIE ANONYME

La production d'un fichier de résumés de sortie anonyme (RSA) est effectuée à partir d'un fichier de RSS ; elle est le résultat d'un processus automatique réalisé par un module logiciel nommé Genrsa (pour « générateur de RSA ») fourni par les services de l'État.

Le RSA est toujours un enregistrement unique, y compris pour les RSS multiunités. Dans ce cas :

- le mode d'entrée du RSA est celui de la première unité médicale fréquentée dans l'ordre chronologique, le mode de sortie est celui de la dernière ;
- le diagnostic principal du RSA est choisi parmi les diagnostics principaux des RUM constituant le RSS, selon l'algorithme évoqué ci-dessus à propos du RSS multiunité, appliqué par Genrsa.

Le RSA comporte l'ensemble des informations du RSS, à l'exception des informations suivantes, qui sont ignorées ou transformées afin d'assurer le caractère anonyme du fichier :

- numéro de RSS ;
- date de naissance, remplacée par l'âge calculé à la date d'entrée (en jours pour les enfants de moins de un an à cette date) ;
- numéros d'unité médicale ; seul figure le nombre d'unités médicales fréquentées au cours du séjour ;
- code postal, remplacé par un code géographique attribué selon une liste convenue au niveau national, en accord avec la Commission nationale de l'informatique et des libertés ;
- dates d'entrée et de sortie, remplacées par la durée de séjour, le mois et l'année de sortie.

En outre, les données associées à visée documentaire, destinées à l'usage interne des établissements, sont également exclues.

En revanche, le RSA comporte des informations supplémentaires, en particulier :

- le numéro d'index servant au chaînage anonyme ;
- le résultat du groupage effectué par Genrsa, c'est-à-dire par la fonction groupage officielle ;
- en cas de prestation interétablissement (voir le paragraphe 3 ci-dessous), si le séjour du RSA est celui de l'hébergement ou celui de la prestation ;
- le numéro du groupe homogène de séjours ;
- la durée du séjour éventuel (le nombre de suppléments) dans une unité médicale identifiée comme étant de réanimation, de soins intensifs, de surveillance continue, de néonatalogie, de soins intensifs néonataux ou de réanimation néonatale ;

- si la durée du séjour a été inférieure à la borne extrême basse ou le nombre de journées au delà de la borne extrême haute ;
- les nombres de suppléments pour hémodialyse, entraînement à la dialyse et oxygénothérapie hyperbare hors séances ;
- le nombre d'actes de radiothérapie ;
- le prélèvement d'organes ;
- le séjour dans un lit dédié aux soins palliatifs.