

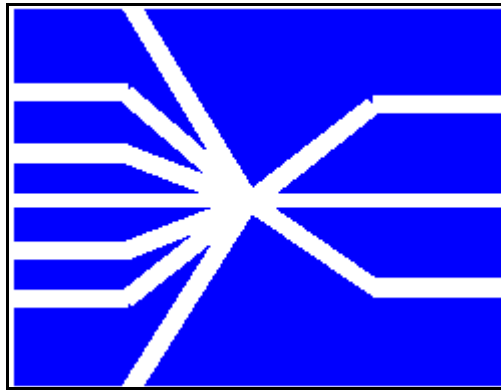


Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation
SIRET n° 180 092 298 00017 – code APE : 751A

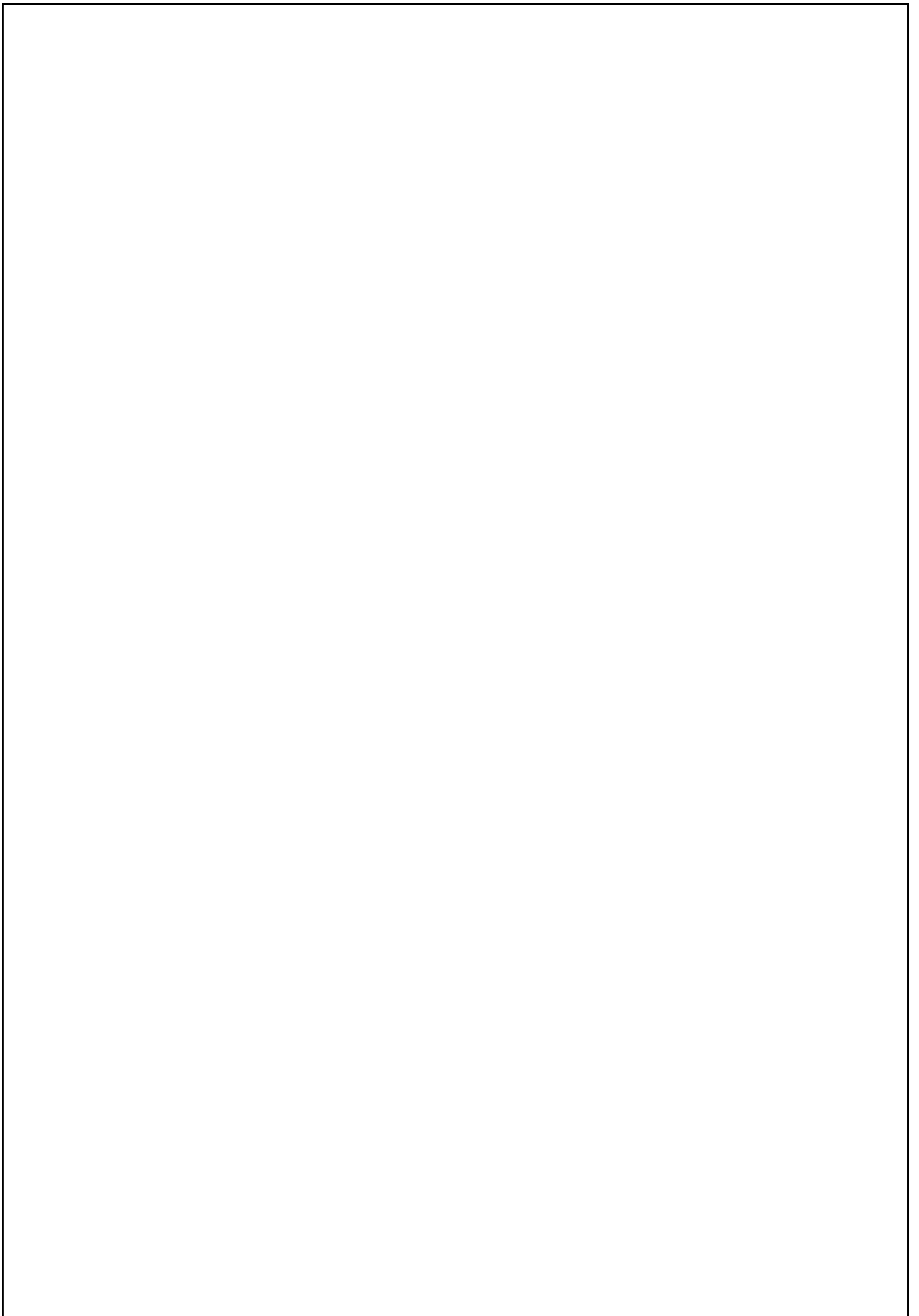
65, boulevard Marius Vivier Merle
69482 LYON CEDEX 03

Téléphone : 04 37 69 71 20
Télécopie : 04 37 69 71 21

Support technique :
. Téléphone : 04 37 69 71 27
. Courriel : support@atih.sante.fr



Manuel d'utilisation de GENRSA



Sommaire

1. PRESENTATION GENERALE.....	4
2. FONCTIONNALITES.....	5
2.1 PERIODE DE TRAITEMENT.....	6
2.2 GESTION DES UNITES MEDICALES.....	6
▪ <i>Détection des UM avec plusieurs types associés</i>	6
▪ <i>Saisie des informations</i>	8
2.3 FICHIERS COMPLEMENTAIRES FACULTATIFS.....	9
2.4 LANCEMENT.....	9
2.5 MENU.....	11
· <i>Visualisation</i>	11
· <i>?</i>	11
2.6 EXPORT.....	11
2.7 QUITTER LE PROGRAMME.....	12
3. TRANSMISSION ET TRAITEMENT DES DONNEES SURE-PMSI : MODE D'EMPLOI.....	13
3.1 GENRSA.....	13
3.2 E-POP.....	14
3.3 E-PMSI.....	14
ANNEXES	16
CONFIGURATION MINIMALE REQUISE.....	17
FORMAT DE RSS GROUPE EN CCAM (111).....	18
FORMAT DE RSS GROUPE EN CDAM (112).....	20
FORMAT DU RSA EN CCAM (211).....	22
FORMAT DU RSA EN CDAM (212).....	24
FICHER DE CHAINAGE (ANO).....	26
FORMAT DU FICHER HOSP-PMSI.....	28
FORMATS DES FICHIERS SUPPLEMENTAIRES.....	29
FORMATS DES FICHIERS DE SORTIE SUPPLEMENTAIRES.....	30
PROBLEMES CONNUS.....	31

En cas de problème :

Les questions concernant GENRSA pourront être adressés par courrier électronique à Support@atih.sante.fr en précisant « GENRSA » dans l'objet du message ou par téléphone au 04 37 69 71 27 (de 9h à 12h).

1. Présentation générale

La détermination des ajustements budgétaires infra annuels consécutifs à l'application du modèle de tarification à l'activité repose sur la transmission aux agences régionales de l'hospitalisation par les établissements de santé de leurs données d'activité, de leur consommation de médicaments et dispositifs médicaux inscrits sur une liste fixée par arrêté.

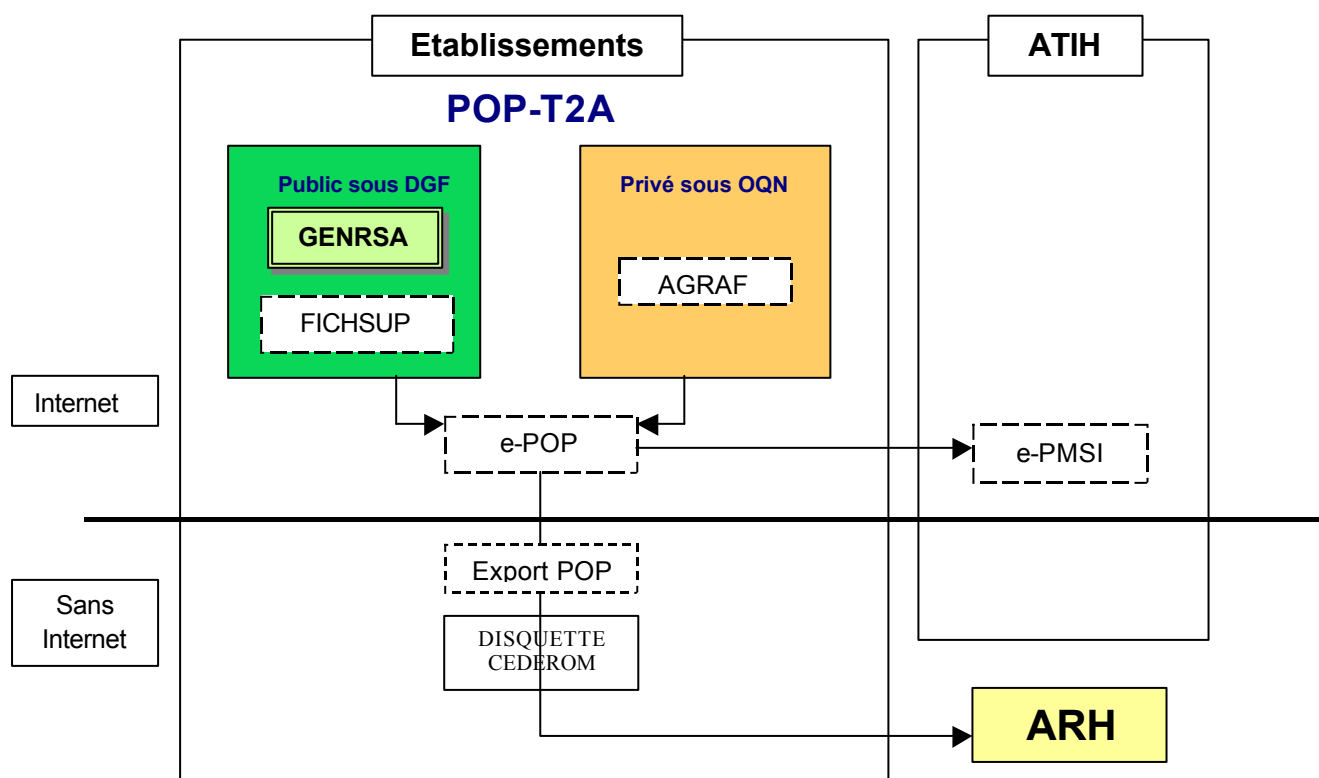
Les données d'activité concernent l'activité d'hospitalisation avec ou sans hébergement décrite par les GHS (fichiers de RSA et données d'activité relatives aux IVG), l'activité ambulatoire (actes et consultations externes) et l'activité d'urgences. En dehors de ces données PMSI (RSA), toutes les autres informations d'activité sont regroupées dans un ensemble de fichiers spécifiques.

Les RSA seront transmis selon une périodicité trimestrielle dans un délai d'un mois, après la fin de chaque trimestre (soit les 30 avril, 31 juillet, 31 octobre de l'année en cours et 31 janvier de l'année suivante).

ATTENTION :

Les données transmises **doivent cumuler** à chaque fois les données recueillies depuis le 1^{er} janvier de l'exercice en cours (pour prendre en compte les éventuels délais d'exhaustivité des données liés notamment à des délais de production non optimums, et pour éviter les doubles comptes).

Le schéma, ci-dessous, montre la place occupée par GENRSA dans la **Panoplie d'Outils du PMSI** utilisés dans le cadre de la **Tarification A l'Activité (POP-T2A)**.



2. Fonctionnalités

Le logiciel GENRSA permet l'anonymisation des fichiers RSS groupés et le chaînage de ceux-ci avec le fichier ANO-HOSP et/ou HOSP-PMSI (selon les modalités décrites dans la circulaire DHOS/PMSI/2001 n° 106 du 22 février 2001 relative au chaînage des séjours en établissement de santé dans le cadre du programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI)).

Dans cette version de GENRSA, de nouveaux fichiers pourront être transmis vers la plate-forme e-PMSI. Il s'agit des fichiers suivants :

- Le fichier de diagnostics à visée d'enquête
- Le fichier de suivi de consommation par patient des médicaments
- Le fichier de suivi de consommation par patient des DMI
- Le fichier d'information sur les autorisations d'UM

NOTE : la réalisation des 3 premiers fichiers est facultative.

Il génère le fichier «ANO-RSA» qui devra être fourni au logiciel e-POP afin d'être transmis via Internet à la plate-forme e-PMSI ou via les supports disquette ou CD-ROM aux ARH pour les établissements ne disposant pas d'une connexion à Internet.

Après le lancement de l'application, une fenêtre semblable à celle présentée ci-dessous s'affiche :

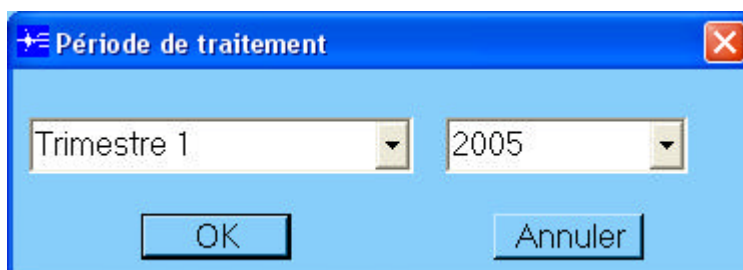
The screenshot shows the GENRSA 9.9.0 application window with the following elements:

- Window title: GENRSA 9.9.0 [999999999] [Trimestre 1] [2005]
- Menu bar: Visualisation Paramètres ?
- Field: Nom du fichier RSS groupé : (with a browse button)
- Section: 1- Gestion des unités médicales
- Section: Fichiers complémentaires facultatifs
 - Field: Diagnostics à visée d'enquête : (with a browse button)
 - Field: Fichier médicament complémentaire : (with a browse button)
 - Field: Fichier DMI complémentaire : (with a browse button)
- Field: Nom du fichier ANO-HOSP : (with a browse button)
- Section: Utilisation du fichier HOSP-PMSI (checked)
 - Field: Nom du fichier HOSP-PMSI : (with a browse button)
- Buttons: 2- Lancement, Export, ? (help), Quitter
- Section: 3- Ajout dans le panier d'e-POP
- Status bar: Etapes de progression

La barre d'état affiche le descriptif du traitement en cours.

2.1 Période de traitement

Elle consiste à renseigner les trimestres et l'année des données à traiter.



2.2 Gestion des unités médicales

Certains suppléments facturables dépendent de la nature de l'unité médicale. Il est donc nécessaire de pouvoir identifier la nature de ces UM, sans ambiguïté. À cet effet, GENRSA réalise, avant l'étape de création des RSA, une analyse du fichier de RSS groupés dans le but d'obtenir une table de correspondance entre numéros d'UM et types d'UM donnant lieu à supplément.

La table ainsi créée doit être éditée et/ou validée par le DIM afin :

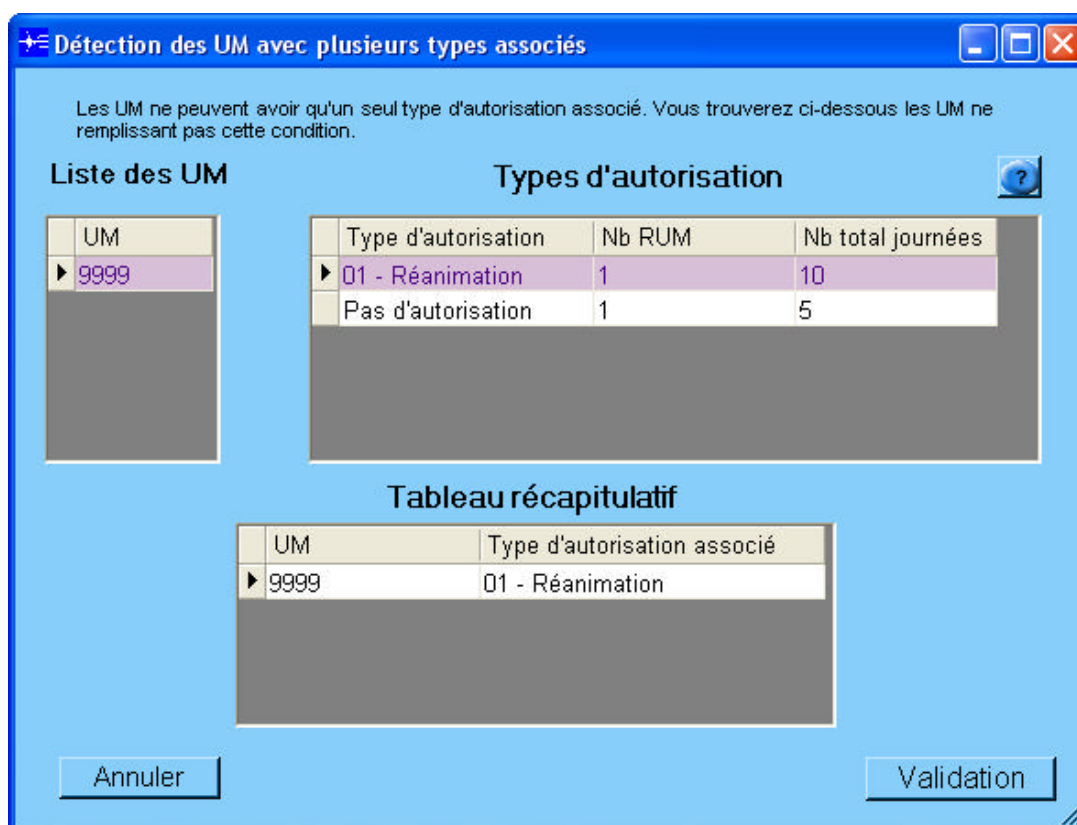
- de compléter certaines lacunes : type d'UM omis dans les RSS
- de lever des ambiguïtés : une unité ne peut être associée qu'à un seul type d'UM ouvrant droit à supplément.
- de saisir des informations complémentaires : date d'effet d'autorisation, nombre de lits de l'unité.

Cette table, validée par le DIM, servira de référence pour le calcul des suppléments.

La gestion des unités médicales comporte deux étapes importantes.

- Détection des UM avec plusieurs types associés

GENRSA procède à une analyse du fichier de RSS fourni en entrée. Lorsqu'il détecte des unités médicales associées à des types d'autorisation différents, il affiche une fenêtre semblable à celle-ci :



Cette fenêtre fournit un certain nombre de renseignements qui doivent aider l'utilisateur dans son choix :

- Type d'autorisation : Type d'autorisation déclaré dans le fichier (libellé en clair)
- Nb RUM : Nombre de RUM déclarant le type d'autorisation correspondant
- Nb total journées : Durée totale de séjour des RUM déclarant le type d'autorisation correspondant.

La zone « tableau récapitulatif » affiche l'ensemble des options retenues jusqu'à présent.

▪ Saisie des informations

UM	Type d'autorisation	Date d'effet	Volume d'autorisation
8888	Pas d'autorisation		
9999	01 - Réanimation	01/01/2005	012

Pour chaque unité médicale, il faut renseigner les informations suivantes:

- la date d'effet de l'autorisation
- le nombre de lits autorisés.

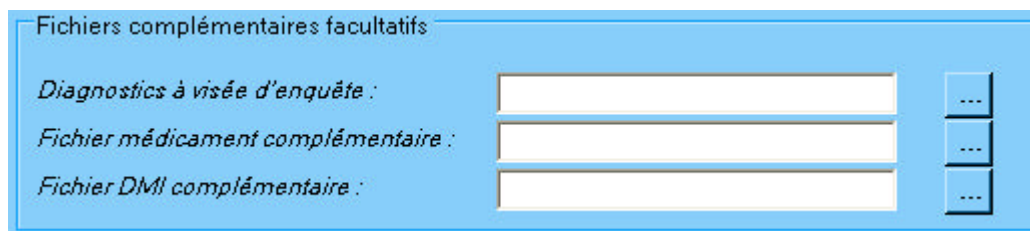
Pour enregistrer la saisie, il faut cliquer sur le bouton *[Enregistrer]* ou appuyer sur la touche *[Entrée]* du clavier.

L'ensemble des données validées constituera le fichier d'information sur les autorisations d'UM. Ce fichier sera anonymisé et exporté par GENRSA.

Lorsque vous avez vérifié l'ensemble des informations saisies, vous devez valider l'opération afin d'indiquer à GENRSA que la phase de saisie est terminée. Pour cela utilisez le bouton *[Validation]*

REMARQUE : Dans cette version de GENRSA, la date d'effet pour les types d'autorisation « Réanimation », « Soins intensifs » ou « Surveillance continue » est fixée au 1^{er} janvier 2005 et ne pourra être modifiée.

2.3 Fichiers complémentaires facultatifs



Fichiers complémentaires facultatifs

Diagnostics à visée d'enquête : ...

Fichier médicament complémentaire : ...

Fichier DMI complémentaire : ...

De nouveaux fichiers pourront être transmis vers la plate-forme e-PMSI. Il s'agit des fichiers suivants :

- Le fichier de diagnostics à visée d'enquête
- Le fichier de suivi de consommation par patient des médicaments
- Le fichier de suivi de consommation par patient des DMI

NOTES :

Pour les établissements qui produisent les fichiers complémentaires facultatifs de type médicaments et DMI, un utilitaire accompagnant GENRSA permet d'éviter une ressaisie des informations correspondantes dans les fichiers de FICHSUP.

Cet utilitaire ne devra être utilisé que si les fichiers complémentaires respectent les conditions suivantes :

- renseigner, dans ces fichiers, les champs médicaments et DMI avec les codes en vigueur (respectivement UCD et LPP [Liste des Produits et Prestations]).
- renseigner de façon exhaustive, dans ces fichiers, le recueil des montants consommés par patient. À défaut, le fichier FICHSUP ne comportera pas l'ensemble des dépenses de l'établissement.

Les fichiers ainsi produits devront être importés dans le logiciel FICHSUP afin de compléter certaines lacunes : « Dernier prix d'achat » pour les médicaments notamment. En effet, cette information ne figurant pas dans le fichier d'origine (fichier de suivi par patient), l'utilitaire de transformation initialise le prix d'achat à zéro.

À noter qu'à l'issue du traitement par FICHSUP, seuls les médicaments et les DMI apparaissant dans les listes en vigueur sont exportés et transmis à e-PMSI.

2.4 Lancement

- Anonymisation et réalisation du chaînage des données

Lors de cette phase, GENRSA procède à une série de contrôles sur les fichiers complémentaires et ne retient pour la transmission que les enregistrements ayant passé avec succès ces vérifications. En particulier, il est nécessaire d'utiliser le même numéro administratif de séjour que celui contenu dans le fichier de RSS. En effet, une liaison sur les numéros administratifs est réalisée entre chaque fichier complémentaire fourni et le fichier de RSS. Le traitement réalisé par GENRSA ne conserve en sortie que les enregistrements pour lesquels le numéro administratif de

séjour a été retrouvé dans le fichier de RSS. Le fichier réalisé en sortie comporte alors le numéro d'index du RSA correspondant au N° administratif du RSS.

Vous trouverez, ci-dessous, fichier par fichier une présentation des contrôles réalisés :

En premier lieu, GENRSA analyse les couples numéro de RSS/numéro administratif local de séjour de chaque RSS. Il détecte les n° de RSS en doublons ainsi que les n° administratifs de séjour en doublons. Afin de ne pas bloquer les traitements, lorsque GENRSA trouve des n° de RSS en doublons, seul le premier sera pris en compte pour la suite des vérifications. Il en sera de même concernant le n° administratif de séjour.

Fichier de diagnostics à visée d'enquête

Les causes de rejet pour ce fichier sont :

- Le FINESS indiqué ne correspond pas à celui qui est utilisé dans le fichier de RSS
- La longueur des enregistrements est incorrecte (45 caractères attendus)
- Le code de diagnostic n'appartient pas à la CIM 10.

Fichier des médicaments

Les causes de rejet pour ce fichier sont :

- Le FINESS indiqué ne correspond pas à celui qui est utilisé dans le fichier de RSS
- Le n° administratif de séjour n'apparaît pas dans le RSS
- La longueur des enregistrements est incorrecte (56 caractères)
- La quantité ou le montant comporte des caractères non numériques (**ATTENTION**, la virgule et le point ne sont pas acceptés)

Veuillez consulter également cette page <http://www.atih.sante.fr/?id=0002400069FF>

Fichier des DMI

Les causes de rejet pour ce fichier sont :

- Le FINESS indiqué ne correspond pas à celui qui est utilisé dans le fichier de RSS
- Le n° administratif de séjour n'apparaît pas dans le RSS
- La longueur des enregistrements est incorrecte (50 caractères)
- La quantité ou le montant comporte des caractères non numériques (**ATTENTION**, la virgule et le point ne sont pas acceptés)

Veuillez consulter également cette page <http://www.atih.sante.fr/?id=0002400069FF>

Le fichier d'information sur les autorisations d'UM

Seules les UM dont le type d'autorisation est renseigné font l'objet d'un envoi vers e-PMSI.

A la fin du traitement, les rapports d'anonymisation du fichier de RSS, des fichiers complémentaires (s'il y a lieu) ainsi que ceux liés au chaînage s'affichent à l'écran.

Nous vous recommandons de les consulter avant toute transmission à la plate-forme e-PMSI.

2.5 Menu

- Visualisation

Vous pouvez visualiser tous les compte-rendus générés lors du traitement, grâce au menu {*Visualisation*}. Ces derniers fournissent des informations utiles (numéros de ligne, description de l'erreur, ...) permettant de corriger les RSS erronés.

Les fichiers de compte-rendu sont les suivants :

- « **Compte-rendu de GENRSA** » : ce rapport fournit une synthèse des erreurs détectées lors du groupage réalisé par GENRSA.
- « **Différence de groupage** » : ce rapport répertorie les différences de groupage entre le GHM obtenu par votre groupeur et celui déterminé par le logiciel GENRSA. Le résultat obtenu par ce dernier constitue la référence officielle.
- « **Compte-rendu de chaînage** » : cf. annexe pour des informations supplémentaires
- « **Erreurs de chaînage** » : idem
- « **Rapport de l'anonymisation des fichiers complémentaires** » : ce rapport répertorie les lignes en erreurs des différents fichiers complémentaires fournis.
- « **Rapport de l'anonymisation du fichier d'information des UM** » : ce rapport répertorie les unités médicales dont le type d'autorisation n'est pas renseigné.

- ?

Les informations sur le logiciel peuvent être obtenues par l'intermédiaire du menu {*? | A propos*}.

Le manuel d'utilisation peut être consulté en utilisant le menu {*? | Manuel d'utilisation*}.

2.6 Export

Le fichier d'export « ANO-RSA » regroupant les fichiers RSA, de chaînage et de contrôle à transmettre au logiciel e-POP se présente sous la forme d'un fichier zip dont le contenu est défini plus loin.

GENRSA propose deux possibilités d'exportation :

1^{ère} possibilité :

Le logiciel e-POP est installé sur le même ordinateur que GENRSA :

Le bouton [*Ajout dans le panier d'e-POP*] permet de lancer l'application e-POP et de préparer automatiquement le fichier d'export pour la transmission vers la plate-forme e-PMSI. Si vous n'avez pas installé e-POP dans le répertoire par défaut, GENRSA vous demandera d'indiquer l'emplacement correct.

2^{ème} possibilité :

Le logiciel e-POP n'est pas sur le même ordinateur que GENRSA :

Le bouton *[Export]* permet d'exporter le fichier « ANO-RSA » qui devra être fourni au logiciel e-POP afin d'être transmis à la plate-forme e-PMSI.

ATTENTION : Si vous utilisez cette fonctionnalité, nous vous invitons à noter soigneusement le nom du dossier que vous aurez choisi pour contenir le résultat de l'exportation.

Le fichier exporté « ANO-RSA » se présente sous la forme d'un fichier ZIP et porte un nom défini comme suit :

[FINESS].[Année].[Trimestre].ano_rsa.zip

Il renferme les éléments suivants :

- Le fichier de contrôle d'intégrité qui porte l'extension « ***.mnf*** » (cf. avertissement ci-dessous)
- Un fichier zippé portant l'extension « ***.ano_rsa.zip*** » contenant les fichiers ci-dessous :
 - Le fichier de RSA qui porte l'extension « ***.rsa*** » (cf. format en annexe)
 - Le fichier de chaînage qui porte l'extension « ***.ano*** » (cf. format en annexe)
 - Eventuellement, le fichier des caractéristiques des unités médicales qui porte l'extension « ***.jum*** » (cf format en annexe « Formats des fichiers de sortie supplémentaires »)
 - Eventuellement, si vous avez renseigné le fichier complémentaire « Diagnostics à visée d'enquête », le fichier portant l'extension « ***.enq*** » (cf format en annexe « Formats des fichiers de sortie supplémentaires »)
 - Eventuellement, si vous avez renseigné le fichier complémentaire « Médicaments », le fichier portant l'extension « ***.med*** » (cf format en annexe « Formats des fichiers de sortie supplémentaires »)
 - Eventuellement, si vous avez renseigné le fichier complémentaire « DMI », le fichier portant l'extension « ***.dmip*** » (cf format en annexe « Formats des fichiers de sortie supplémentaires »)
 - Le fichier de contrôle de version qui porte l'extension « ***.sig*** »

AVERTISSEMENT :

Afin de garantir l'intégrité et la fiabilité des données contenues dans le fichier « ANO-RSA », un dispositif de contrôle est intégré au fichier sauvegardé. Par conséquent, vous ne devez en aucun cas ouvrir ni modifier ce dernier sous peine de le rendre définitivement inutilisable.

2.7 Quitter le programme

Pour quitter le programme, utilisez le bouton *[Quitter]* .

3. Transmission et traitement des données sur e-PMSI : mode d'emploi

Si vous avez rencontré des problèmes d'installation, veuillez vérifier que votre installation remplit bien les conditions minimales (cf. annexe).

Ce chapitre regroupe le traitement par GENRSA, la transmission à la plate-forme e-PMSI via le logiciel e-POP et le traitement des données à partir du site e-PMSI.

Les opérations à effectuer sont les suivantes :

3.1 GENRSA

1- Définir la période de traitement.

2- Indiquer le chemin d'accès du fichier de RSS (actuellement les formats autorisés sont 111 et 112 : voir formats en annexe)

3- Cliquer ensuite sur le bouton [*1- Gestion des unités médicales*] pour procéder à l'analyse du fichier.

4- Détection des unités médicales associées à plusieurs types d'autorisation :

Si cette fenêtre apparaît, il vous suffira de faire le choix entre les types d'autorisation proposés. Un tableau récapitulatif vous permet de les confirmer.

5- Saisie des informations :

Il faudra, ensuite, saisir les informations concernant les unités médicales :

- la date d'effet de l'autorisation (au format jjmmaaaa)
- le nombre de lit autorisés

Il est nécessaire d'enregistrer les données pour chaque unité médicale.

Lorsque toutes les informations sont enregistrées, vous devez valider la saisie (utilisez le bouton [*Validation*])

6- S'il y a lieu, indiquez les chemins d'accès aux nouveaux fichiers complémentaires : Diagnostics à visée d'enquête, Médicament ou DMI (cf format en annexe).

7- Indiquer le chemin d'accès du fichier ANO-HOSP utilisé pour le chaînage (voir format en annexe et pour plus d'information, vous pouvez consulter la circulaire suivante sur le site de l'ATIH : <http://www.atih.sante.fr/?id=000240005BFF> au niveau de « Textes et références », Circulaire N° 106 du 22 fév.2001 relative au chaînage des séjours en établissements hospitaliers.)

8- Pour le fichier HOSP-PMSI, vous avez 2 possibilités :

- Utiliser un fichier HOSP-PMSI (voir format en annexe). Dans ce cas, indiquer son chemin d'accès en utilisant le bouton [...] en face de la zone et cocher la case « *Utilisation d'un fichier HOSP-PMSI* ».
- Ne pas utiliser le fichier HOSP-PMSI. Vous devez alors décocher la case « *Utilisation d'un fichier HOSP-PMSI* ».

Vous pouvez vous dispenser de ce fichier si et seulement si, vous avez renseigné la variable « N° d'identification administratif de séjour » du fichier VID-HOSP (cf. manuel d'utilisation de MAGIC pour une description plus détaillée) avec la variable « N° Administratif local de séjour » qui figure dans le RSS.

9- Cliquer ensuite sur le bouton [2- *Lancement*] pour procéder au traitement de vos fichiers.

10- A la fin du traitement, le compte-rendu de GENRSA, celui du chaînage et celui de l'anonymisation des fichiers complémentaires (s'il y a lieu) s'affichent à l'écran.

11- Cliquer ensuite sur le bouton [3- *Ajout dans le panier d'e-POP*] qui a pour effet de lancer l'application e-POP permettant la transmission des données vers la plate-forme e-PMSI.

3.2 e-POP

12- Dans le logiciel e-POP, indiquer votre identifiant (« Login ») et le mot de passe correspondant à votre compte sur la plate-forme e-PMSI. Eventuellement, si votre établissement possède un serveur Proxy (serveur filtrant les accès à Internet), cocher la case correspondante et renseigner les champs nécessaires (demander ces informations au service informatique de votre établissement).

13- Appuyer sur le bouton [*Envoi e-PMSI*] pour effectuer la transmission.

14- Une fois le panier envoyé vous accédez au rapport indiquant si la transmission s'est bien déroulée : « OK » après le nom de fichier.

NOTE : pour plus d'informations concernant l'utilisation d'e-POP, veuillez vous référer au manuel d'utilisation de ce dernier.

3.3 e-PMSI

15- Rendez-vous, maintenant, sur la plate-forme e-PMSI (<https://www.epmsi.atih.sante.fr/accueil.jsp>)

16- Vous devez alors aller dans le menu « Login » et vous identifier grâce à vos identifiant et mot de passe.

17- Exemple de traitement du premier trimestre 2005

Menu « Applications »

« MAT2A »

« MAT2A MCO DGF » ou « MAT2A MCO OQN »

« Année 2005 » « T1 : De Janvier à Mars »

18- Pour vérifier que votre fichier a été transmis, au niveau du menu « Fichiers », vous devez voir mentionné la date et l'heure de votre dernière transmission par e-POP. Il n'est plus nécessaire, à cette étape, de refaire une transmission.

19- Vous pouvez donc demander un « Traitement » sur les dernières données transmises. Pour cela, allez dans le menu « Traitements », et cliquez sur le bouton « Commander ». Il faudra ensuite « Placer ce traitement dans la file d'attente » et cliquer sur la flèche jaune pour continuer. Par défaut, un mail vous sera envoyé lorsque le traitement sera terminé.

20- Si le traitement a réussi vous pouvez accéder à vos tableaux en cliquant sur « Résultats ».

NOTE : pour plus d'informations concernant l'utilisation de la plate-forme e-PMSI, veuillez vous référer au site d'information de la plate-forme e-PMSI (<http://sap.atih.sante.fr/epmsi/>).

Annexes

Configuration minimale requise

Avant de procéder à l'installation, assurez vous que votre système est compatible avec la configuration minimale requise.

Systemes d'exploitation supportés :

- Windows 98
- Windows 98 SE
- Windows 2000 Service Pack 1.0 ou supérieur
- Windows ME
- Windows NT 4.0 avec Service Pack 6.0a ou supérieur
- Windows XP
- Windows 2003

Configuration matérielle : 32 Mo de RAM (mémoire vive) sont nécessaires à l'installation des logiciels « Suite logicielle POP-T2A »

Logiciels requis : Internet Explorer 5.01 (ou supérieur)

Avertissement

Les utilisateurs de Windows NT 4.0/XP/2000 doivent se connecter sous le compte « Administrateur de la machine locale » avant de procéder à l'installation des logiciels constitutifs de la suite logicielle POP-T2A et désactiver tous les programmes résidents (anti-virus, programmeurs de tâches, etc.)

Avant d'installer le logiciel, vous devez procéder à quelques vérifications au niveau des paramètres de votre ordinateur. Pour ce faire, ouvrez le « Panneau de configuration » et sélectionnez « Paramètres régionaux » (« Options régionales et linguistiques » puis bouton [Personnaliser ...] sous XP). Dans l'onglet {Date}, assurez-vous que le « Format de date courte » est au format « jj/mm/aaaa ».

Après l'installation du logiciel, vous devez lancer le programme au moins une fois avec le compte « Administrateur de la machine locale » pour l'enregistrement des bibliothèques.

Format de RSS groupé en CCAM (111)

Intitulé		position	taille	
Groupage : Version de la classification		1-2	2	
Groupage : N° de GHM	N° de CMD	3-4	2	
	N° de GHM	5-8	4	
Filler		9-9	1	
N° de version du format de RSS (111)		10-12	3	
Groupage Code retour		13-15	3	
Numéro FINESS		16-24	9	
Version du format du RUM (011)		25-27	3	
N° de RSS		28-34	7	
N° Administratif local de séjour		(Equivalent de HOSP-PMSI sauf si IPP)	35-54	20
Date de naissance		55-62	8	
Sexe		63-63	1	
Numéro de l'unité médicale		64-67	4	
Type d'autorisation de l'unité médicale		68-69	2	
Type d'autorisation du lit dédié		70-71	2	
Zone réservée		72-72	1	
Date d'entrée dans l'unité médicale		73-80	8	
Mode d'entrée dans l'unité médicale		81-81	1	
Provenance (si mode d'entrée est mutation, transfert ou domicile)		82-82	1	
Date de sortie de l'unité médicale		83-90	8	
Mode de sortie de l'unité médicale		91-91	1	
Destination (si mode de sortie est mutation, transfert ou domicile)		92-92	1	
Code postal de résidence (ou 99 suivi du code Insee du pays pour les patients résidant hors de France)		93-97	5	
Poids du nouveau-né à l'entrée de l'unité médicale (en grammes)		98-101	4	
Nombre de séances		102-103	2	
Nombre de diagnostics associés significatifs (nDAS) dans ce RUM		104-105	2	
Nombre de données à visée documentaire (nDAD) dans ce RUM		106-107	2	
Nombre de zone d'actes (nZA) dans ce RUM		108-109	2	
Diagnostic principal (DP)		110-117	8	
Diagnostic relié (DR)		118-125	8	
IGS 2		126-128	3	
Zone réservée		129-143	15	
DAS n° 1			8	
.....			* 8	
DAS n° nDAS			8	
DAD n° 1			8	
.....			* 8	
DAD n° nDAD			8	

	Date de réalisation	8
	Code CCAM	7
	Phase	1
	Activité	1
	Extension documentaire	1
	Modificateurs	4
	Remboursement exceptionnel	1
	Association non prévue	1
Zone d'acte n° 1	Nombre d'exécutions de l'acte n° 1 pendant le séjour	2
.....		*26
	Date de réalisation	8
	Code CCAM	7
	Phase	1
	Activité	1
	Extension documentaire	1
	Modificateurs	4
	Remboursement exceptionnel	1
	Association non prévue	1
Zone d'acte n° nZa	Nombre d'exécutions de l'acte n° nZA pendant le séjour	2

Format de RSS groupé en CdAM (112)

Intitulé		position	taille
Groupage : Version de la classification		1-2	2
Groupage : N° de GHM	N° de CMD	3-4	2
	N° de GHM	5-8	4
Filler		9-9	1
N° de version du format de RSS (112)		10-12	3
Groupage Code retour		13-15	3
Numéro FINESS		16-24	9
Version du format du RUM (012)		25-27	3
N° de RSS		28-34	7
N° Administratif local de séjour	(Equivalent de HOSP-PMSI sauf si IPP)	35-54	20
Date de naissance		55-62	8
Sexe		63-63	1
Numéro de l'unité médicale		64-67	4
Type d'autorisation de l'unité médicale		68-69	2
Type d'autorisation du lit dédié		70-71	2
Zone réservée		72-72	1
Date d'entrée dans l'unité médicale		73-80	8
Mode d'entrée dans l'unité médicale		81-81	1
Provenance (si mode d'entrée est mutation, transfert ou domicile)		82-82	1
Date de sortie de l'unité médicale		83-90	8
Mode de sortie de l'unité médicale		91-91	1
Destination (si mode de sortie est mutation, transfert ou domicile)		92-92	1
Code postal de résidence (ou 99 suivi du code Insee du pays pour les patients résidant hors de France)		93-97	5
Poids du nouveau-né à l'entrée de l'unité médicale (en grammes)		98-101	4
Nombre de séances		102-103	2
Nombre de diagnostics associés significatifs (nDAS) dans ce RUM		104-105	2
Nombre de données à visée documentaire (nDAD) dans ce RUM		106-107	2
Nombre de zone d'actes (nZA) dans ce RUM		108-109	2
Diagnostic principal (DP)		110-117	8
Diagnostic relié (DR)		118-125	8
IGS 2		126-128	3
Zone réservée		129-143	15
DAS n° 1			8
.....			* 8

DAS n° nDAS		8
DAD n° 1		8
.....		* 8
DAD n° nDAD		8
	Code CdAM	4
	Nombre d'exécutions de l'acte n° 1 pendant le séjour	2
.....		*6
	Code CdAM	4
	Nombre d'exécutions de l'acte n° nZA pendant le séjour	2

Format du RSA en CCAM (211)

Libellé		Taille	Début	Fin	Remarques
Numéro FINESS de l'entité juridique		9	1	9	
Numéro de version du format du RSA		3	10	12	211
N° d'index du RSA		10	13	22	
Numéro de version du format du "RSS-goupé"		3	23	25	
Numéro de version GENRSA		3	26	28	
Groupage lu :Version de la classification		2	29	30	
Groupage lu : GHM	CMD	2	31	32	
	Type	1	33	33	
	Numéro	2	34	35	
	Complexité	1	36	36	
Groupage lu : code-retour		3	37	39	
Groupage GENRSA :Version de la classification		2	40	41	
Groupage GENRSA : GHM	CMD	2	42	43	
	Type	1	44	44	
	Numéro	2	45	46	
	Complexité	1	47	47	
Groupage GENRSA : code-retour		3	48	50	
Nombre de RUM composant le RSS d'origine (NbRUM)		2	51	52	
Age en années		3	53	55	
Age en jours		3	56	58	
Sexe		1	59	59	
Mode d'entrée dans le champ du PMSI-MCO		1	60	60	
Provenance		1	61	61	
Mois de sortie		2	62	63	
Année de sortie		4	64	67	
Mode de sortie du champ PMSI-MCO		1	68	68	
Destination		1	69	69	
Type de séjour		1	70	70	
Durée totale du séjour dans le champ du PMSI (vide si séances)		4	71	74	
Code géographique de résidence		5	75	79	
Poids d'entrée (en grammes)		4	80	83	
Nombre de séances		2	84	85	
IGS 2		3	86	88	
Numéro de GHS (du GHM GENRSA)		4	89	92	
Nombre de journées au-delà de la borne extrême haute		4	93	96	
Séjour inférieur à la borne extrême basse		1	97	97	
Nombre d'actes de dialyse		3	98	100	
Nombre d'actes menant dans le GHM 24Z05Z		3	101	103	
Nombre d'actes menant dans le GHM 24Z06Z		3	104	106	
Nombre d'actes menant dans le GHM 24Z07Z		3	107	109	
Type de prestation de prélèvement d'organe		1	110	110	1, 2 ou 3
Nombre de suppléments REA		3	111	113	
Nombre de suppléments soins intensifs provenant de la réanimation		3	114	116	
Nombre de suppléments STF (soins intensifs)		3	117	119	
Nombre de suppléments SRC (surveillance continue)		3	120	122	
Nombre de suppléments NN1		3	123	125	
Nombre de suppléments NN2		3	126	128	
Nombre de suppléments NN3		3	129	131	
Passage dans un lit dédié de soins palliatifs		1	132	132	

Diagnostic principal (DP)		6	133	138	
Diagnostic relié (DR)		6	139	144	
Nombre de diagnostics associés significatifs (nDAS) dans ce RSA		2	145	146	
Nombre de zones d'actes (nA) dans ce RSA		4	147	150	
Zone d'UM n°1	Type d'UM	2			
	Durée séjour partielle	3			
	Valorisation réa	1			1=O/2=N
	RUM après date d'effet	1			1=O/2=N
	Type d'UM forcé	1			1=O/2=N
	Position du DP	2			"DP", "DR" ou rang DAS
...					
Zone d'UM n°NbRUM	Type d'UM	2			
	Durée séjour partielle	3			
	Valorisation réa	1			1=O/2=N
	RUM après date d'effet	1			1=O/2=N
	Type d'UM forcé	1			1=O/2=N
	Position du DP	2			"DP", "DR" ou rang DAS
DAS n° 1		6			
.....					
DAS n° nDAS		6			
Zone d'acte n° 1	Délai depuis la date d'entrée	3		-	
	Code CCAM	7		-	
	Phase	1			
	Activité	1			
	Extension documentaire	1			
	Modificateurs	4			
	Remboursement exceptionnel	1			
	Association non prévue	1			
	Nombre d'exécutions de l'acte n° 1 pendant le séjour	2			
...					
Zone d'acte n° nZA	Délai depuis la date d'entrée	3		-	
	Code CCAM	7		-	
	Phase	1			
	Activité	1			
	Extension documentaire	1			
	Modificateurs	4			
	Remboursement exceptionnel	1			
	Association non prévue	1			
	Nombre d'exécutions de l'acte n° nZA pendant le séjour	2			

Format du RSA en CdAM (212)

Libellé		Taille	Début	Fin	Remarques
Numéro FINESS de l'entité juridique		9	1	9	
Numéro de version du format du RSA		3	10	12	212
N° d'index du RSA		10	13	22	
Numéro de version du format du "RSS-grouper"		3	23	25	
Numéro de version GENRSA		3	26	28	
Groupage lu :Version de la classification		2	29	30	
Groupage lu : GHM	CMD	2	31	32	
	Type	1	33	33	
	Numéro	2	34	35	
	Complexité	1	36	36	
Groupage lu : code-retour		3	37	39	
Groupage GENRSA :Version de la classification		2	40	41	
Groupage GENRSA : GHM	CMD	2	42	43	
	Type	1	44	44	
	Numéro	2	45	46	
	Complexité	1	47	47	
Groupage GENRSA : code-retour		3	48	50	
Nombre de RUM composant le RSS d'origine (NbRUM)		2	51	52	
Age en années		3	53	55	
Age en jours		3	56	58	
Sexe		1	59	59	
Mode d'entrée dans le champ du PMSI-MCO		1	60	60	
Provenance		1	61	61	
Mois de sortie		2	62	63	
Année de sortie		4	64	67	
Mode de sortie du champ PMSI-MCO		1	68	68	
Destination		1	69	69	
Type de séjour		1	70	70	
Durée totale du séjour dans le champ du PMSI (vide si séances)		4	71	74	
Code géographique de résidence		5	75	79	
Poids d'entrée (en grammes)		4	80	83	
Nombre de séances		2	84	85	
IGS 2		3	86	88	
Numéro de GHS (du GHM GENRSA)		4	89	92	
Nombre de journées au-delà de la borne extrême haute		4	93	96	
Séjour inférieur à la borne extrême basse		1	97	97	
Nombre d'actes de dialyse		3	98	100	
Nombre d'actes menant dans le GHM 24Z05Z		3	101	103	
Nombre d'actes menant dans le GHM 24Z06Z		3	104	106	
Nombre d'actes menant dans le GHM 24Z07Z		3	107	109	
Type de prestation de prélèvement d'organe		1	110	110	1, 2 ou 3
Nombre de suppléments REA		3	111	113	
Nombre de suppléments soins intensifs provenant de la réanimation		3	114	116	
Nombre de suppléments STF (soins intensifs)		3	117	119	
Nombre de suppléments SRC (surveillance continue)		3	120	122	
Nombre de suppléments NN1		3	123	125	
Nombre de suppléments NN2		3	126	128	
Nombre de suppléments NN3		3	129	131	
Passage dans un lit dédié de soins palliatifs		1	132	132	

Diagnostic principal (DP)		6	133	138	
Diagnostic relié (DR)		6	139	144	
Nombre de diagnostics associés significatifs (nDAS) dans ce RSA		2	145	146	
Nombre de zones d'actes (nA) dans ce RSA		4	147	150	
Zone d'UM n°1	Type d'UM	2			
	Durée séjour partielle	3			
	Valorisation réa	1			1=0/2=N
	RUM après date d'effet	1			1=0/2=N
	Type d'UM forcé	1			1=0/2=N
	Position du DP	2			"DP", "DR" ou rang DAS
...					
Zone d'UM n°NbRUM	Type d'UM	2			
	Durée séjour partielle	3			
	Valorisation réa	1			1=0/2=N
	RUM après date d'effet	1			1=0/2=N
	Type d'UM forcé	1			1=0/2=N
	Position du DP	2			"DP", "DR" ou rang DAS
DAS n° 1					
.....					
DAS n° nDAS					
Zone d'acte n°1	Acte n° 1 (CdAM)	4			
	Nb de réalisation de l'Acte n°1	2			
...					
...					
Zone d'acte n°nA	Acte n° nA (CdAM)	4			
	Nb de réalisation de l'Acte n°nA	2			

Fichier de chaînage (ANO)

	Taille	Remarques
N° FINESS	9	
Mois de sortie (MCO)/ Mois du lundi de la première semaine du séjour dans le semestre (SSR)	2	
Année de sortie / Année du lundi de la première semaine du séjour dans le semestre (SSR)	4	
Code retour contrôle « n° sécurité sociale »	1	Résultat du contrôle de la variable « n° de sécurité sociale ». Les valeurs possibles appartiennent à l'ensemble {0, 1, 2, 3, 4} (i)
Code retour contrôle « date de naissance »	1	Résultat du contrôle de la variable « date de naissance ». Les valeurs possibles appartiennent à l'ensemble {0, 1, 2, 3, 4} (ii)
Code retour contrôle « sexe »	1	Résultat du contrôle de la variable « sexe ». Les valeurs possibles appartiennent à l'ensemble {0, 1, 2} (iii)
Code retour contrôle « n° d'identification administratif de séjour »	1	Résultat du contrôle de la variable « n° d'identification administratif de séjour ». Les valeurs possibles appartiennent à l'ensemble {0, 1} (iv)
Code retour « fusion ANO-HOSP et HOSP-PMSI »	1	Les valeurs possibles appartiennent à l'ensemble {0, 1, 2, 3}(v)
Code retour « fusion ANO-PMSI et fichier PMSI »	1	Les valeurs possibles appartiennent à l'ensemble {0, 1} (vi)
N° anonyme	17	
N° de séjour	4	
N° séquentiel dans fichier PMSI	7 ou 10	7 pour le SSR 10 pour le MCO

Le N° de séjour est un numéro permettant de séquencer les différentes hospitalisations du patient.

Le code retour du chaînage, permet de suivre le processus (MAGIC – « fusion ANO-HOSP et HOSP-PMSI »– « fusion ANO-PMSI et fichier PMSI »).

Détail des codes retour :

- (i) « n° de sécurité sociale »
- 0 : pas de problème à signaler
 - 1 : longueur incorrecte (différente de 13)
 - 2 : renseigné avec la valeur manquante (i.e. 'XXXXXXXXXXXXX')
 - 3 : présence de caractères non numériques
 - 4 : format incorrect (i.e. ne commençant pas par '1' ou '2')
- (ii) « date de naissance »
- 0 : pas de problème à signaler
 - 1 : longueur incorrecte (différente de 8)
 - 2 : renseignée avec la valeur manquante (i.e. 'XXXXXXXX')
 - 3 : présence de caractères non numériques
 - 4 : date incorrecte (i.e. ne peut être interprétée en tant que date au format jj/mm/aaaa)
- (iii) « sexe »
- 0 : pas de problème à signaler
 - 1 : renseigné avec la valeur manquante (i.e. 'X')

- 2 : valeur illicite (i.e. n'appartenant pas à{1, 2})
- (iv) « n° d'identification administratif de séjour »
0 : pas de problème à signaler
1 : non renseigné (longueur nulle)
- (v) « fusion ANO-HOSP et HOSP-PMSI »
0 : pas de problème à signaler
1 : présence d'une erreur A20 ou A20B
2 : présence d'une erreur C10
3 : présence d'une erreur (A20 OU A20B) ET C10
- (vi) « fusion ANO-PMSI et fichier PMSI »
0 : pas de problème à signaler
1 : présence d'une erreur A10 ou A10B

Format du fichier HOSP-PMSI

Libelle	Taille	Position	Remarques
N° de RSS	7	1-7	Obligatoire
N° administratif du séjour	20	8-28	Obligatoire : doit être strictement identique à celui de VID-HOSP

Formats des fichiers supplémentaires

• Fichier des diagnostics à visée d'enquête

Libellé	Taille	Position	Remarques
N° FINESS	9	1-9	
N° Administratif de séjour	20	10-29	Attention, Il ne doit pas s'agir d'un identifiant permanent patient.
Identifiant de l'enquête	9	30-38	
Code diagnostic (CIM-10)	6	39-44	

• Fichier de médicaments

Libellé	Taille	Position	Remarques
N° FINESS	9	1-9	
N° Administratif de séjour	20	10-29	Attention, Il ne doit pas s'agir d'un identifiant permanent patient.
Code UCD	9	30-38	
Quantité consommée	9	39-47	
Montant (en millièmes d'Euro)	9	48-56	

Note : le montant peut être saisi jusqu'aux millièmes d'Euro. Le séparateur de décimale ne doit pas être noté.

Exemples : pour un montant de 3956,255 Euro on devra inscrire 3956255. De la même manière un montant de 435 Euro sera noté 435000 dans le fichier.

• Fichier de DMI

Libellé	Taille	Position	Remarques
N° FINESS	9	1-9	
N° Administratif de séjour	20	10-29	Attention, Il ne doit pas s'agir d'un identifiant permanent patient.
Code LPP	9	30-38	
Quantité	3	39-41	
Montant (en centimes d'Euro)	9	42-50	

Note : le montant peut être saisi jusqu'aux centimes d'Euro. Le séparateur de décimale ne doit pas être noté.

Exemples : pour un montant de 2568,35 Euro on devra inscrire 256835. De la même manière un montant de 5850 Euro sera noté 585000 dans le fichier.

Formats des fichiers de sortie supplémentaires (*med, *.enq, *.dmip, *.ium)

Médicament (*.med)

Libellé	Taille	Début	Fin	Remarques
N° FINESS	9	1	9	
Type de fichier	3	10	12	J01
Année période	4	13	16	
N° période (trimestre)	1	17	17	
N° d'index du RSA	10	18	27	
Code UCD	9	28	36	
Quantité consommée	9	37	45	
Montant (millième d'euro)	9	46	54	

DMI (*.dmip)

Libellé	Taille	Début	Fin	Remarques
N° FINESS	9	1	9	
Type de fichier	3	10	12	J02
Année période	4	13	16	
N° période (trimestre)	1	17	17	
N° d'index du RSA	10	18	27	
Code LPP	9	28	36	
Quantité	3	37	39	
Montant	9	40	48	

UM (*.ium)

Libellé	Taille	Début	Fin	Remarques
N° FINESS	9	1	9	
Type de fichier	3	10	12	J03
Année période	4	13	16	
N° période (trimestre)	1	17	17	
N° UM	4	18	21	
Type d'autorisation	2	22	23	
Date d'effet	8	24	31	
Volume	3	32	34	

Diagnostics à visée d'enquête (*enq)

Libellé	Taille	Début	Fin	Remarques
N° FINESS	9	1	9	
Type de fichier	3	10	12	J04
Année période	4	13	16	
N° période (trimestre)	1	17	17	
N° d'index du RSA	10	18	27	
Identifiant de l'enquête	9	28	36	
Code diagnostic (CIM-10)	6	37	42	

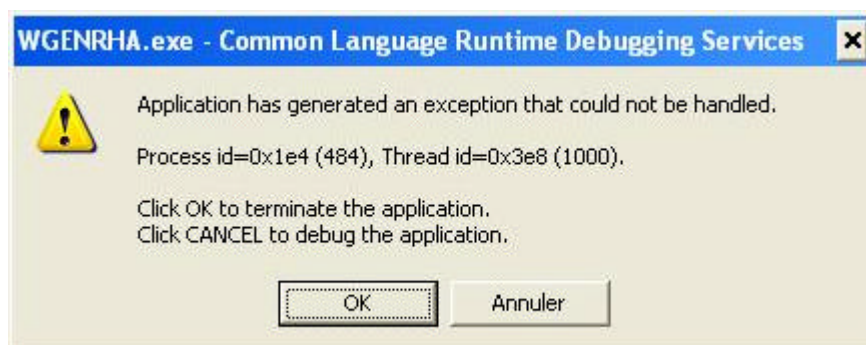
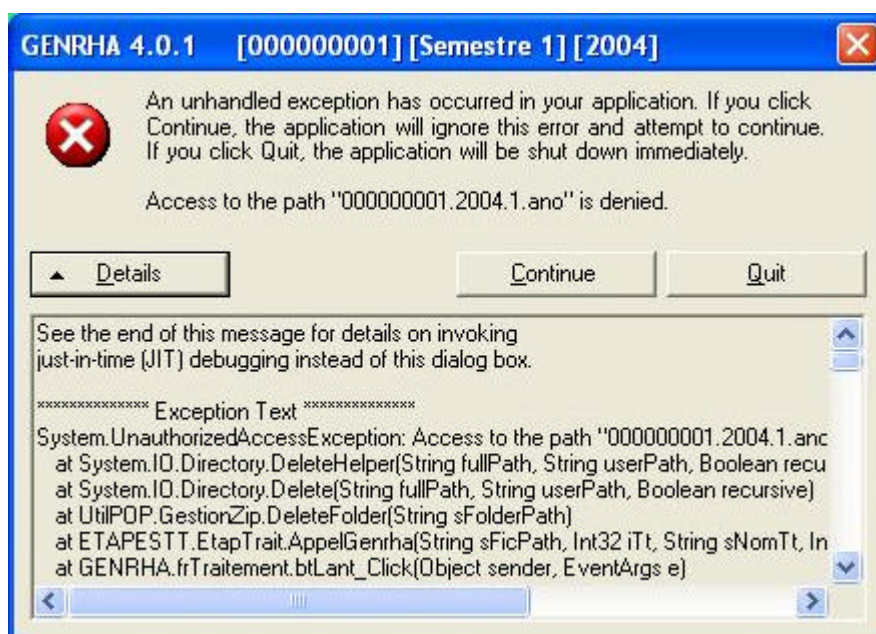
Problèmes connus

Il s'agit des mêmes problèmes observés qu'avec le logiciel d'anonymisation en soins de suite (GENRHA). Nous utiliserons ce logiciel pour illustrer les erreurs :

En utilisant les logiciels de la « Suite logicielle POP-T2A » avec un compte différent de celui d'« Administrateur de la machine locale », certaines erreurs peuvent apparaître :

- Problème n°1 : Droits insuffisants sur les dossiers d'installation

Sous les systèmes d'exploitation XP, 2000 et NT4 :

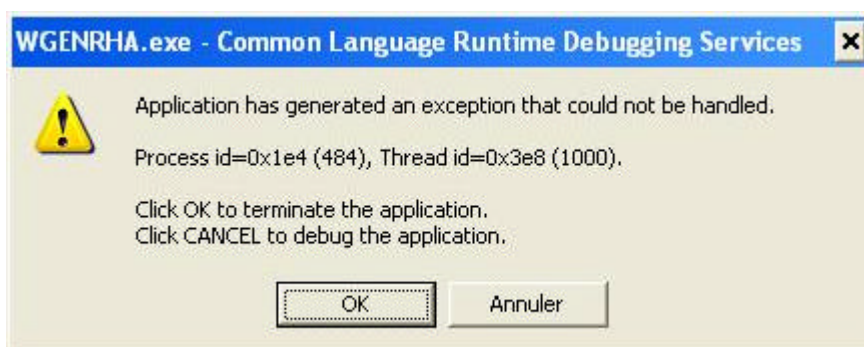


Lorsque vous obtenez l'un des messages d'erreurs précédents, vérifiez que les utilisateurs possèdent les droits suffisants pour l'utilisation du logiciel GENRSA :

- droits [contrôle total] pour le dossier d'installation de GENRSA (demander ces informations au service informatique de votre établissement).

Problème n°2 : Problème d'enregistrement dans la base de registre

Sous tous les systèmes d'exploitation :



Le message d'erreur précédent peut indiquer un problème d'enregistrement des bibliothèques suivantes dans la base de registre: « xceedzip.dll » et « sortolx.ocx »

Pour résoudre le problème, il faut procéder ainsi :

- les utilisateurs sous les systèmes d'exploitation XP, 2000 et NT4 doivent se connecter sous un compte « Administrateur de la machine locale » (demander ces informations au service informatique de votre établissement).
- pour enregistrer « xceedzip.dll » : dans le menu {démarrer| Exécuter}, tapez le commande suivante : `regsvr32 c:\windows\system32\xceedzip.dll`, cliquez sur le bouton [OK] et vérifier si l'enregistrement s'est bien effectué.
- pour enregistrer « sortolx.ocx » : dans le menu {démarrer| Exécuter}, tapez le commande suivante : `regsvr32 c:\windows\system32\sortolx.ocx` , cliquez sur le bouton [OK] et vérifier si l'enregistrement s'est bien effectué.
-

Remarque :

Dans la commande, « windows » est remplacé par « winnt » si votre système d'exploitation est un Windows 2000 ou NT et « system32 » peut-être remplacé par « system » si votre système d'exploitation est un Windows 98 ou Millenium.