

**MODIFICATIONS DE DATIM EN 2006
(V3 de 2006-FG10)**

Une nouvelle version de DATIM est utilisée à partir du 2^{ème} trimestre 2006, la version **3.06.10** (version3 de 2006 en FG10).

Cette version n'est appliquée que sur la partie d'activité en FG10 c'est-à-dire à partir du 15 mars 2006, la partie d'activité du 1^{er} trimestre 2006 qui est en FG9 restera traitée avec la version précédente de DATIM v2.04.

Rappel : cette version **n'accepte plus les actes en CdAM** (non traités) ni les versions de format du RSA non conformes avec la FG10 :

- Actes au **format CCAM obligatoire** (code principal + phase+ activité)
- RSS groupé au **format 111, RSA au format 213 obligatoires**

Cette nouvelle version comporte :

- **aucun ajout de tests** (un certain nombre de nouveaux tests sont à l'étude peut-être pour une version 2007),
- **le test n°51 « Pourcentage de GHM différents entre groupeur établissement et Genrsa/Agraf » est neutralisé** il ne fournira plus de données, les informations correspondantes étant toujours apportées par le test n°52 « *Nombre de séjours avec GHM établissement et GENRSA différents* » qui les dénombre et les liste ;
- **la rédaction des libellés** a été reprise pour les rendre plus précis et plus intelligibles (les nouveaux libellés figurent en annexe 1)
- **les seuils** (nombre de RSA au dénominateurs) à partir desquels les tests s'appliquent ont été revus et abaissés systématiquement, les tests s'appliquant ainsi même avec des effectifs plus limités. Cette modification de seuil concerne 18 tests : n°4, n°10, n°11, n°12, n°13, n°14, n°15, n°17, n°18, n°20, n°21, n°28, n°29, n°33, n°34, n°35, n°37, n°58 (cf annexe 2)
- **l'adaptation à la FG10** a nécessité des **modifications de paramètre** de certains tests (nouveaux GHM et aux extensions de la CIM10 introduites avec la FG10) :
 - o *exclusion de la CMD28 là où la CM24 était déjà exclue, cf test n°9, n°20, n°33, n°34, n°35 et n°37*
 - o *mise à jour des codes CIM10 dans la table DiagInfo, etc...(cf annexe2)*
- des modifications de paramètre pour **rendre plus sensibles certains tests** :
 - o **test n°4 « GHM avec taux de décès élevé »** : *ce test devient positif pour les GHM dont le taux de décès de l'établissement est au moins 3 fois le taux de décès de référence*
 - o **test n°10 « GHM avec DMS basse »** : *ce test devient positif pour les GHM dont la DMS est inférieure à 75% de la DMS de référence si le GHM comporte plus de 100 RSA, 50% de la DMS de référence pour les GHM comportant de 10 à 100 RSA et 33% de la référence si le GHM comporte moins de 10 RSA. La constitution de la liste de RSA est non modifiée pour le moment et comprend tous les RSA des GHM en atypie, même ceux ayant une durée de séjour supérieure à la référence nationale.*
- un ajustement du **test n°17 « % deCMA dans les couples avec/sans CMA »** : *tous les séjours inférieurs à 4 jours sont exclus car les CMA ne sont pas classantes dans ce cas, seuls les GHM où l'âge est pris en compte pour attribuer la CMA font l'objet d'un filtre par rapport à 70 ans, la liste des couples V/W a été mise à jour pour la FG10. Les GHM retenus par ce test doivent avoir un pourcentage de CMA dans le couple supérieur de 50% à la valeur nationale.*

- ajustement du **test n°27** : test restreint aux DAS à l'exclusion des DR, ceux-ci n'étant plus traités comme des DAS dans la FG
- ajustement des **tests n°28 et n°29 sur les codes Z en DP pour se caler sur la CM24** : borne à 48h
- ajustement du **test n°31 sur les séjours de plus de 15 jours avec DP en Z** *on supprime l'exclusion relative aux DAS Z56.-, Z59.-, et Z60.-,*
- simplification du **test n°36** en dénombrant tous les RSA du GHM 23C02Z
- modification de la liste des GHM de valorisation élevée, **test n°44** (*cf annexe 3*). Il n'y a plus de borne unique de tarif mais une liste d'activités médicales « lourdes » traduites par une liste de GHS
- **les dénombrements et les listes produites** en complément des tests ont été légèrement modifiés :
 - o **dédoublonnage systématique des listes**, un même RSA ne pouvant plus être compté et inclus deux fois
 - o **la liste de sortie du test n°17« % de CMA dans les couples avec/sans CMA »** été modifiée pour compenser l'augmentation de sensibilité du test : **seuls les RSA du GHM avec CMA pour les couples de GHM dont le pourcentage de CMA est supérieur 1.5 fois le pourcentage de référence (soit +50%) pour le couple sont inclus dans la liste** et non plus la totalité des RSA des GHM avec et sans CMA concernés.

Mise à jour des références nationales :

- les références nationales (DMS, % décès, fréquences, etc...) ont été recalculées sur les bases 2005 regroupées en FG10 ce qui peut modifier les valeurs et scores des tests pour un établissement donné.

Annexe 1

LISTE DES TESTS
DATIM version 3 -2006- FG10

Les tests signalés par (§) ont vu leurs critères ou **mode de calcul** modifié en 2006 (= **test modifié**).
 Les tests signalés par (*) ont vu leur **seuil** de valeur du dénominateur modifié en 2006 (= **test effectué pour des effectifs plus faibles**)
 Dans un souci de précision, les modifications de libellés touchent presque tous les tests, même si le test en lui-même n'a pas été modifié. Les **tests non modifiés** sont signalés par (0).
 La mise à jour d'une table (ex Diaginfo, GHMinfo) n'est pas considérée comme un changement du test.

LISTE DES TESTS
DATIM version 3 -2006- FG10

Les tests signalés par (§) ont vu leurs critères ou **mode de calcul** modifié en 2006 (= **test modifié**).
 Les tests signalés par (*) ont vu leur **seuil** de valeur du dénominateur modifié en 2006 (= **test effectué pour des effectifs plus faibles**)
 Dans un souci de précision, les modifications de libellés touchent presque tous les tests, même si le test en lui-même n'a pas été modifié. Les **tests non modifiés** sont signalés par (0).
 La mise à jour d'une table (ex Diaginfo, GHMinfo) n'est pas considérée comme un changement du test.

TESTS PORTANT SUR LES MODES D'ENTREE / SORTIE

- Test 1 : (0) Nombre de mutations en Soins de Suites et Réadaptation et pas d'unité SSR
- Test 2 : (0) Nombre de mutations Long Séjour et pas d'unité LS
- Test 3 : (0) Nombre de mutations psychiatrie et pas d'unité psychiatrie
- Test 4 : (§,*) Nombre de GHM avec pourcentage de décès hors norme
- Test 5 : (0) Pourcentage de séjours avec entrée par mutation
- Test 6 : (0) Pourcentage de séjours avec sortie par mutation

TESTS PORTANT SUR LES DUREES DE SEJOUR

- Test 7 : (0) Pourcentage de séjours avec entrée par transfert
- Test 8 : (0) Pourcentage de séjours avec sortie par transfert en MCO
- Test 9 : (0) Pourcentage de séjours EXB parmi les sorties par transfert en MCO
- Test 10 : (§,*) Nombre de GHM avec durée moyenne de séjour hors norme basse
- Test 11 : (*) Pourcentage de séjours courts parmi les séjours entrés par transferts de MCO et sortis à domicile
- Test 12 : (*) Nombre de séjours courts parmi les séjours entrés par transferts de MCO et sortis à domicile
- Test 13 : (*) Pourcentage de séjours courts avec sortie par transfert en MCO
- Test 14 : (*) Pourcentage de séjours courts parmi les séjours avec entrée et sortie domicile
- Test 15 : (*) Nombre de séjours courts avec entrée et sortie domicile
- Test 16 : (0) Pourcentage des journées en EXH dont le séjour est dans un GHM sans CMA

TESTS PORTANT SUR LES SEJOURS COMPLIQUES

- Test 17 : (§,*) Pourcentage de séjours en GHM avec CMA parmi les couples de GHM avec/sans CMA
- Test 18 : (*) Pourcentage de séjours en GHM avec CMAS par CMD

TESTS PORTANT SUR LA CM90

- Test 19 : (0) Pourcentage de Groupe 90Z-
- Test 20 : (*) Pourcentage de Groupe 90H02Z
- Test 21 : (*) Pourcentage de groupe 90H03Z

TESTS PORTANT SUR AUTRES PARTICULARITES DE CODAGE

- Test 22 : (0) Pourcentage d'anomalie « compatibilité sexe / diagnostic »
- Test 23 : (0) Nombre d'anomalie « compatibilité sexe / diagnostic »
- Test 24 : (0) Pourcentage d'anomalie « compatibilité âge / diagnostic »

- Test 25 : (0) Nombre d'anomalie « compatibilité âge / diagnostic »
- Test 26 : (0) Nombre de DP avec code de la liste « diagnostic rare en hospitalisation »
- Test 27 : (§) Nombre de DAS avec code de la liste « diagnostic rare en hospitalisation »
- Test 28 : (§,*) Pourcentage de codes Z en DP hors CM24 et CMD28
- Test 29 : (§,*) Pourcentage de codes Z en DP en CM24
- Test 30 : (0) Nombre de DP de la liste « code Z inhabituel en DP »
- Test 31 : (§) Nombre de séjours avec codes Z en DP et séjours durée >15 jours
- Test 32 : (0) Nombre de codes Z en DP avec sortie décès
- Test 33 : (*) Pourcentage de DP avec un code de la liste « codes imprécis »
- Test 34 : (*) Pourcentage de séjours DAS de la liste « codes très imprécis »
- Test 35 : (*) Pourcentage du GHM 23C02Z
- Test 36 : (§) Nombre de séjours du GHM 23C02Z
- Test 37 : (*) Pourcentage du GHM 23M06Z
- Test 38 : (0) Pourcentage des séjours avec code symptôme en DP et DAS présent
- Test 39 : (0) Pourcentage des séjours avec DP de la liste « diagnostics chirurgicaux » et GHM médical
- Test 40 : (0) Nombre de séjours avec DP de la liste « diagnostics chirurgicaux » et GHM médical
- Test 41 : (0) Pourcentage des DP appartenant à la liste « code dague »
- Test 42 : (0) Pourcentage de séjours avec un code non-conforme en DAS
- Test 43 : (0) Nombre de séjours avec un code non-conforme en DAS

TESTS PORTANT SUR LA LOURDEUR DES CAS TRAITES

- Test 44 : (§) Nombre de séjours avec GHS de valorisation élevée

AUTRES TESTS

- Test 45 : (0) Pourcentage des DP d'affection chronique avec un DR
- Test 46 : (0) Nombre de DP d'affection chronique sans DR
- Test 47 : (0) Pourcentage de séjour avec DR pour un DP non Z
- Test 48 : (0) Nombre de séjours avec un DR et un DP non Z
- Test 49 : (DR et diabète – *test annulé*)
- Test 50 : (DR et diabète – *test annulé*)
- Test 51 : (Pourcentage des séjours avec GHM établissement et GENRSA différents : *test neutralisé*)
- Test 52 : (0) Nombre de séjours avec GHM établissement et GENRSA différents
- Test 53 : (0) Codage IVG/ITG (pourcentage de conformité)
- Test 54 : (0) Codage IVG/ITG (nombre non conforme)
- Test 55 : (0) Utilisation des extensions CIM 10 quand code père autorisé
- Test 56 : (0) Pourcentage de code « séquelles » en DP
- Test 57 : (0) Nombre de codes séquelles en DP
- Test 58 : (*) Pourcentage de code « complications » en DP
- Test 59 : (0) Nombre de code « complication » en DP
- Test 60 : (0) Pourcentage de code T d'intoxication utilisés en DP
- Test 61 : (0) Nombre de séjours <5jours avec DP « Coma » et code T d'intoxication en DAS
- Test 62 : (0) Nombre de prestations inter-établissements effectuées
- Test 63 : (0) Nombre de prestations inter-établissements demandées
- Test 64 : (0) Nombre de séjours en CM24 avec entrée et sortie par transfert

CLASSEMENT PAR MODULES
(libellés des tests de la version v3-2006-FG10)

MODULE Q1 : Repérage d'atypies

- Test 5 : Pourcentage de séjours avec entrée par mutation
- Test 6 : Pourcentage de séjours avec sortie par mutation
- Test 7 : Pourcentage de séjours avec entrée par transfert
- Test 8 : Pourcentage de séjours avec sortie par transfert en MCO
- Test 9 : Pourcentage de séjours EXB parmi les sorties par transfert en MCO
- Test 11 : Pourcentage de séjours courts parmi les séjours entrés par transferts de MCO et sortis à domicile
- Test 14 : Pourcentage de séjours courts parmi les séjours avec entrée et sortie domicile
- Test 15 : Nombre de séjours courts avec entrée et sortie domicile
- Test 16 : Pourcentage des journées en EXH dont le séjour est dans un GHM sans CMA
- Test 17 : Pourcentage de séjours en GHM avec CMA parmi les couples de GHM avec/sans CMA
- Test 18 : Pourcentage de séjours en GHM avec CMAS par CMD
- Test 20 : Pourcentage de Groupe 90H02Z
- Test 21 : Pourcentage de groupe 90H03Z
- Test 28 : Pourcentage de codes Z en DP hors CM24 et CMD28
- Test 29 : Pourcentage de codes Z en DP en CM24
- Test 35 : Pourcentage du GHM 23C02Z
- Test 37 : Pourcentage du GHM 23M06Z
- Test 38 : Pourcentage des séjours avec code symptôme en DP et DAS présent
- Test 44 : Nombre de séjours avec GHS de valorisation élevée
- Test 62 : Nombre de prestations inter-établissements effectuées (prestataire)
- Test 63 : Nombre de prestations inter-établissements demandées (prescripteur)
- Test 64 : Nombre de séjours en CM24 avec entrée et sortie par transfert

MODULE Q2 : Evaluation de la qualité du fichier

- Test 1 : Nombre de mutations en Soins de Suites et Réadaptation et pas d'unité SSR
- Test 2 : Nombre de mutations Long Séjour et pas d'unité LS
- Test 3 : Nombre de mutations psychiatrie et pas d'unité psychiatrie
- Test 4 : Nombre de GHM avec pourcentage de décès hors norme
- Test 19 : Pourcentage de Groupe 90Z- (ex 900, 902, 903)
- Test 22 : Pourcentage d'anomalie « compatibilité sexe / diagnostic »
- Test 24 : Pourcentage d'anomalie « compatibilité âge / diagnostic »
- Test 33 : Pourcentage de DP avec un code de la liste « codes imprécis »
- Test 34 : Pourcentage de séjours avec DAS de la liste « codes très imprécis »
- Test 39 : Pourcentage des séjours avec DP de la liste « diagnostics chirurgicaux » et GHM médical
- Test 41 : Pourcentage des DP appartenant à la liste « code dague »
- Test 42 : Pourcentage de séjours avec un code non-conforme en DAS
- Test 45 : Pourcentage des DP d'affection chronique avec un DR
- Test 47 : Pourcentage de séjour avec DR pour un DP non Z
- Test 49 : (DR et diabète – test annulé)
- Test 51 : *(Pourcentage des séjours avec GHM établissement et GENRSA différents : test neutralisé)*
- Test 53 : Codage IVG/ITG (pourcentage de conformité)
- Test 55 : Utilisation des extensions CIM 10 quand code père autorisé
- Test 56 : Pourcentage de code « séquelles » en DP
- Test 58 : Pourcentage de code « complications » en DP
- Test 60 : Pourcentage de code T d'intoxication utilisés en DP

MODULE Q3 : Amélioration de la qualité du fichier

- Test 10 : Nombre de GHM avec durée moyenne de séjour hors norme basse
- Test 13 : Pourcentage de séjours courts avec sortie par transfert en MCO
- Test 23 : Nombre d'anomalie « compatibilité sexe / diagnostic »
- Test 25 : Nombre d'anomalie « compatibilité âge / diagnostic »
- Test 26 : Nombre de DP avec code de la liste « diagnostic rare en hospitalisation »
- Test 27 : Nombre de DAS avec code de la liste « diagnostic rare en hospitalisation »
- Test 30 : Nombre de DP de la liste « code Z inhabituel en DP »
- Test 31 : Nombre de séjours avec codes Z en DP et séjours durée >15 jours
- Test 32 : Nombre de codes Z en DP avec sortie décès
- Test 36 : Nombre de séjours du GHM 23C02Z
- Test 40 : Nombre de séjours avec DP de la liste « diagnostics chirurgicaux » et GHM médical
- Test 43 : Nombre de séjours avec un code non-conforme en DAS
- Test 46 : Nombre de DP d'affection chronique sans DR
- Test 48 : Nombre de séjours avec un DR et un DP non Z
- Test 50 : (DR et diabète – test annulé)
- Test 52 : Nombre de séjours avec GHM établissement et GENRSA différents
- Test 54 : Codage IVG/ITG (nombre non conforme)
- Test 57 : Nombre de codes séquelles en DP
- Test 59 : Nombre de code « complication » en DP
- Test 61 : Nombre de séjours <5jours avec DP « Coma » et code T d'intoxication en DAS

<p>DETAIL DES TESTS MODIFIES DATIM version 3 -2006- FG10</p>
--

Rappel : la mise à jour d'une table (ex Diaginfo, GHMinfo) n'est pas considérée comme un changement du test. Nous ne tenons pas compte des modifications de libellés mais uniquement de l'algorithme du test.

Tests non modifiés :

- Test 1 : (0) Nombre de mutations en Soins de Suites et Réadaptation et pas d'unité SSR
- Test 2 : (0) Nombre de mutations Long Séjour et pas d'unité LS
- Test 3 : (0) Nombre de mutations psychiatrie et pas d'unité psychiatrie
- Test 5 : (0) Pourcentage de séjours avec entrée par mutation
- Test 6 : (0) Pourcentage de séjours avec sortie par mutation
- Test 7 : (0) Pourcentage de séjours avec entrée par transfert
- Test 8 : (0) Pourcentage de séjours avec sortie par transfert en MCO
- Test 9 : (0) Pourcentage de séjours EXB parmi les sorties par transfert en MCO
- Test 16 : (0) Pourcentage des journées en EXH dont le séjour est dans un GHM sans CMA
- Test 19 : (0) Pourcentage de Groupe 90Z-
- Test 22 : (0) Pourcentage d'anomalie « compatibilité sexe / diagnostic »
- Test 23 : (0) Nombre d'anomalie « compatibilité sexe / diagnostic »
- Test 24 : (0) Pourcentage d'anomalie « compatibilité âge / diagnostic »
- Test 25 : (0) Nombre d'anomalie « compatibilité âge / diagnostic »
- Test 26 : (0) Nombre de DP avec code de la liste « diagnostic rare en hospitalisation »
- Test 30 : (0) Nombre de DP de la liste « code Z inhabituel en DP »
- Test 32 : (0) Nombre de codes Z en DP avec sortie décès
- Test 38 : (0) Pourcentage des séjours avec code symptôme en DP et DAS présent
- Test 39 : (0) Pourcentage des séjours avec DP de la liste « diagnostics chirurgicaux » et GHM médical
- Test 40 : (0) Nombre de séjours avec DP de la liste « diagnostics chirurgicaux » et GHM médical
- Test 41 : (0) Pourcentage des DP appartenant à la liste « code dague »
- Test 42 : (0) Pourcentage de séjours avec un code non-conforme en DAS
- Test 43 : (0) Nombre de séjours avec un code non-conforme en DAS
- Test 45 : (0) Pourcentage des DP d'affection chronique avec un DR
- Test 46 : (0) Nombre de DP d'affection chronique sans DR
- Test 47 : (0) Pourcentage de séjour avec DR pour un DP non Z
- Test 48 : (0) Nombre de séjours avec un DR et un DP non Z
- Test 52 : (0) Nombre de séjours avec GHM établissement et GENRSA différents
- Test 53 : (0) Codage IVG/ITG (pourcentage de conformité)

- Test 54 : (0) Codage IVG/ITG (nombre non conforme)
- Test 55 : (0) Utilisation des extensions CIM 10 quand code père autorisé
- Test 56 : (0) Pourcentage de code « séquelles » en DP
- Test 57 : (0) Nombre de codes séquelles en DP
- Test 59 : (0) Nombre de code « complication » en DP
- Test 60 : (0) Pourcentage de code T d'intoxication utilisés en DP
- Test 61 : (0) Nombre de séjours <5jours avec DP « Coma » et code T d'intoxication en DAS
- Test 62 : (0) Nombre de prestations inter-établissements effectuées
- Test 63 : (0) Nombre de prestations inter-établissements demandées
- Test 64 : (0) Nombre de séjours en CM24 avec entrée et sortie par transfert

Tests dont les conditions d'application seulement sont modifiées

Test 11 : (*) Pourcentage de séjours courts (2j) parmi les séjours entrés par transferts de MCO et sortis à domicile

On rappelle que ce test ne s'applique que sur les RSA dont le GHM possède une DMS nationale d'au moins 9 jours
Le test (non modifié par ailleurs) s'applique à partir de 10 RSA dans l'établissement pour la période, avec « Entrée » depuis une unité MCO d'un autre établissement (7/1) et « Sortie » à domicile (8) et DMS nationale du GHM d'au moins 9 jours.

Sont appelés « courts » uniquement les séjours de 2 jours.

Test 12 : (*) Nombre de séjours courts (2j) parmi les séjours entrés par transferts de MCO et sortis à domicile

On rappelle que ce test ne s'applique que sur les RSA dont le GHM possède une DMS nationale d'au moins 9 jours
Le test (non modifié par ailleurs) s'applique à partir de 10 RSA dans l'établissement pour la période, avec « Entrée » par transfert depuis une unité MCO d'un autre établissement (7/1) et « Sortie » à domicile (8) et DMS nationale du GHM d'au moins 9 jours.

Sont appelés « courts » uniquement les séjours de 2 jours.

Test 13 : (*) Pourcentage de séjours courts (2 j) avec sortie par transfert en MCO

On rappelle que ce test ne s'applique que sur les RSA dont le GHM possède une DMS nationale d'au moins 9 jours
Le test (non modifié par ailleurs) s'applique à partir de 10 RSA dans l'établissement pour la période, avec « Sortie » par transfert vers une unité MCO d'un autre établissement (7/1) et DMS nationale du GHM d'au moins 9 jours.

Sont appelés « courts » uniquement les séjours de 2 jours.

Test 14 : (*) Pourcentage de séjours courts (2 j) parmi les séjours avec entrée et sortie domicile

On rappelle que ce test ne s'applique que sur les RSA dont le GHM possède une DMS nationale d'au moins 9 jours
Le test (non modifié par ailleurs) s'applique à partir de 10 RSA dans l'établissement pour la période, avec « Entrée » et « Sortie » vers le domicile (8) et DMS nationale du GHM d'au moins 9 jours.

Sont appelés « courts » uniquement les séjours de 2 jours.

Test 15 : (*) Nombre de séjours courts avec entrée et sortie domicile

On rappelle que ce test ne s'applique que sur les RSA dont le GHM possède une DMS nationale d'au moins 9 jours
Le test (non modifié par ailleurs) s'applique à partir de 10 RSA dans l'établissement pour la période, avec « Entrée » et « Sortie » vers le domicile (8) et DMS nationale du GHM d'au moins 9 jours.

Sont appelés « courts » uniquement les séjours de 2 jours.

Test 18 : (*) Pourcentage de séjours en GHM avec CMAS par CMD

Le test (non modifié par ailleurs) s'applique pour les CMD (ayant un GHM en CMAS) avec au moins 20 RSA dans l'établissement pour la période.

Test 20 : (*) Pourcentage de Groupe 90H02Z

Le test (non modifié par ailleurs) s'applique si il y a au moins 20 RSA dans le GHM pour la période dans l'établissement.

Test 21 : (*) Pourcentage de groupe 90H03Z

Le test (non modifié par ailleurs) s'applique si il y a au moins 20 RSA dans le GHM pour la période dans l'établissement.

Test 33 : (*) Pourcentage de DP avec un code de la liste « codes imprécis »

Le test (non modifié par ailleurs) s'applique si il y a au moins 50 RSA pour la période dans l'établissement

Test 34 : (*) Pourcentage de séjours DAS de la liste « codes très imprécis »

Le test (non modifié par ailleurs) s'applique si il y a au moins 50 RSA pour la période dans l'établissement

Test 35 : (*) Pourcentage du GHM 23C02Z

Le test (non modifié par ailleurs) s'applique si il y a au moins 50 RSA pour la période dans l'établissement.

Test 37 : (*) Pourcentage du GHM 23M06Z

Le test (non modifié par ailleurs) s'applique si il y a au moins 50 RSA pour la période dans l'établissement.

Test 58 : (*) Pourcentage de code « complications » en DP

Le test (non modifié par ailleurs) s'applique si il y a au moins 10 RSA avec code T imprécis en DP ou DAS

Tests modifiés

Test 4 : (§,*) Nombre de GHM avec pourcentage de décès hors norme

Pour chaque GHM, le test compare le taux de décès de l'établissement à celui de la référence nationale. Il ne retient que les GHM avec au moins 3 décès dans l'établissement pour la période et considère comme hors norme les cas où le taux de décès local est trois fois supérieur au taux national. L'effectif calculé est le nombre de GHM hors norme

Test 10 : (§,*) Nombre de GHM avec durée moyenne de séjour hors norme basse

Seuls les RSA dont le mode de sortie est 8 « domicile » sont retenus pour le calcul de la DMS.

Ce test calcule le nombre de GHM dont la durée moyenne de séjour (DMS) locale est considérée comme « basse » par rapport à la moyenne nationale de référence. La borne à partir de laquelle le GHM est typé «DMS basse » dépend du nombre de RSA dans le GHM pour l'établissement pendant la période :

- si il y a plus de 100 RSA dans ce GHM pour l'établissement, sa DMS est « basse » si elle est inférieure à 75% de la DMS de référence,

- si il y a entre 10 et 100 RSA dans le GHM pour l'établissement, sa DMS est « basse » si elle est inférieure à 50% de la DMS de référence,

- si il y a entre 2 et 9 RSA dans le GHM pour l'établissement, sa DMS est « basse » si elle est inférieure à 33% de la DMS de référence

Test 17 : (§,*) Pourcentage de séjours en GHM avec CMA parmi les couples de GHM avec/sans CMA

Ce test exclu tous les RSA qui ne pourraient pas être classés en « GHM avec CMA » même si une CMA est codée, c'est à dire tous les RSA de durée de séjour <4jours et ceux dont le GHM ne fait pas partie d'un couple de GHM « avec/sans CMA ». Par ailleurs pour les GHM des couples «sans/avec CMA et/ou âge >69ans », seuls les séjours dont l'âge est inférieur à 70ans sont retenus. Seuls les couples de GHM « avec/sans CMA » comportant au moins 20 RSA dans l'établissement pour la période sont analysés.

Test 27 : (§) Nombre de DAS avec code de la liste « diagnostic rare en hospitalisation »

Les DR ne sont plus analysés avec les DAS

Test 28 : (§,*) Pourcentage de codes Z en DP hors CM24 et CMD28

Tous les séjours de la CM24 et de la CMD28 sont exclus y compris ceux avec Inuit.

Test 29 : (§,*) Pourcentage de codes Z en DP en CM24

Tous les séjours de la CM24 sont pris en compte y compris ceux avec Inuit.

Test 31 : (§) Nombre de séjours avec codes Z en DP et séjours durée >15 jours

Il n'y a plus d'exclusion pour les codes Z56.-, Z59.- à Z65.-, Z74.-, Z75.- et Z76.- qui sont bien pris en compte pour le test.

Le test dénombre les RSA dont le DP est un code Z, sauf Z51.5, Z50.- et Z43.1, Z43.2 et Z43.3, et dont la durée de séjour dépasse 15 jours.

Test 36 : (§) Nombre de séjours du GHM 23C02Z

A partir des traitements du T3 2006 sur toutes les données en FG10 de 2006, on compte tous les RSA de ce GHM.

Test 44 : (§) Nombre de séjours avec GHS de valorisation élevée

Il n'y a plus de borne unique à 8000€ mais une liste de GHS qui figure en annexe

Test 49 : (DR et diabète – test déjà annulé)

Test 50 : (DR et diabète – test déjà annulé)

Test 51 : Pourcentage des séjours avec GHM établissement et GENRSA différents : test neutralisé

Annexe 3

Liste de GHM de valorisation élevée ou témoin d'activité spécifique (test n°44).

GHS	GHM	Libellé	GHM ajouté dans liste 2006	GHM déjà dans la liste 2004	GHM nouveau en FG10
1	01C01S	Interventions pour affections du système nerveux, sauf craniotomie, avec CMAS		1	
3	01C03V	Craniotomies pour traumatisme, âge supérieur à 17 ans sans CMA	2		
4	01C03W	Craniotomies pour traumatisme, âge supérieur à 17 ans avec CMA		1	
5	01C04V	Craniotomies en dehors de tout traumatisme, âge supérieur à 17 ans sans CMA		1	
6	01C04W	Craniotomies en dehors de tout traumatisme, âge supérieur à 17 ans avec CMA		1	
8	01C05W	Interventions sur le rachis et la moelle pour des affections neurologiques avec CMA		1	
14	01C09Z	Pose d'un stimulateur cérébral	2		nouveau GHM
15	01C10Z	Pose d'un stimulateur médullaire	2		nouveau GHM
16	01C11Z	Craniotomies pour tumeurs, âge inférieur à 18 ans	2		nouveau GHM
17	01C12Z	Craniotomies pour affections non tumorales, âge inférieur à 18 ans	2		nouveau GHM
18	01K02Z	Embolisations intracrâniennes et médullaires	2		nouveau GHM
409	02C09Z	Allogreffes de cornée	2		nouveau GHM
600	03C02V	Interventions majeures sur la tête et le cou sans CMA		1	
601	03C02W	Interventions majeures sur la tête et le cou avec CMA		1	
620	03C18Z	Pose d'implants cochléaires	2		nouveau GHM
1000	04C01S	Interventions pour affections de l'appareil respiratoire, avec CMAS		1	
1001	04C02V	Interventions majeures sur le thorax sans CMA		1	
1002	04C02W	Interventions majeures sur le thorax avec CMA		1	
1004	04C03W	Autres interventions chirurgicales sur le système respiratoire avec CMA		1	
1400	05C02Z	Chirurgie de remplacement valvulaire avec circulation extracorporelle et avec cathétérisme cardiaque ou coronarographie		1	
1401	05C03V	Chirurgie de remplacement valvulaire avec circulation extracorporelle, sans cathétérisme cardiaque, ni coronarographie, sans CMA		1	
1402	05C03W	Chirurgie de remplacement valvulaire avec circulation extracorporelle, sans cathétérisme cardiaque, ni coronarographie, avec CMA		1	
1403	05C04V	Pontages aortocoronariens avec cathétérisme cardiaque ou coronarographie sans CMA		1	
1404	05C04W	Pontages aortocoronariens avec cathétérisme cardiaque ou coronarographie avec CMA		1	
1405	05C05V	Pontages aortocoronariens sans cathétérisme cardiaque ni coronarographie sans CMA		1	

1406	05C05W	Pontages aortocoronariens sans cathétérisme cardiaque ni coronarographie avec CMA		1	
1407	05C06V	Autres interventions cardiothoraciques, âge supérieur à 1 an, ou vasculaires quel que soit l'âge, avec circulation extracorporelle, sans CMA		1	
1408	05C06W	Autres interventions cardiothoraciques âge supérieur à 1 an, ou vasculaires quel que soit l'âge, avec circulation extracorporelle, avec CMA		1	
1409	05C07Z	Autres interventions cardiothoraciques, âge inférieur à 2 ans, avec circulation extracorporelle		1	
1411	05C08W	Autres interventions cardiothoraciques âge supérieur à 1 an, ou vasculaires quel que soit l'âge, sans circulation extracorporelle, avec CMA		1	
1412	05C09Z	Autres interventions cardiothoraciques, âge inférieur à 2 ans, sans circulation extracorporelle		1	
1413	05C10V	Chirurgie majeure de revascularisation sans CMA		1	
1414	05C10W	Chirurgie majeure de revascularisation avec CMA		1	
1416	05C11W	Autres interventions de chirurgie vasculaire avec CMA		1	
1417	05C12V	Amputations du membre inférieur, sauf des orteils, pour troubles circulatoires, sans CMA		1	
1418	05C12W	Amputations du membre inférieur, sauf des orteils, pour troubles circulatoires, avec CMA		1	
1420	05C13W	Amputations pour troubles circulatoires portant sur le membre supérieur ou les orteils avec CMA		1	
1421	05C14Z	Pose d'un stimulateur cardiaque permanent avec insuffisance cardiaque	2		
1422	05C15Z	Pose d'un stimulateur cardiaque permanent sans insuffisance cardiaque	2		
1427	05C19Z	Pose d'un défibrillateur cardiaque	2		nouveau GHM
1680	05M18Z	Endocardites aiguës et subaiguës		1	
1900	06C02Z	Chirurgie majeure des malformations digestives		1	
1901	06C03V	Résections rectales sans CMA		1	
1902	06C03W	Résections rectales avec CMA		1	
1903	06C04V	Interventions majeures sur l'intestin grêle et le côlon sans CMA		1	
1904	06C04W	Interventions majeures sur l'intestin grêle et le côlon avec CMA		1	
1905	06C05Z	Interventions sur l'oesophage, l'estomac et le duodénum, âge inférieur à 18 ans	2		
1909	06C07W	Interventions mineures sur l'intestin grêle et le côlon avec CMA		1	
1924	06C15W	Autres interventions sur le tube digestif avec CMA		1	
1925	06C16V	Interventions sur l'oesophage, l'estomac et le duodénum pour tumeurs malignes, âge supérieur à 17 ans sans CMA	2		nouveau GHM
1926	06C16W	Interventions sur l'oesophage, l'estomac et le duodénum pour tumeurs malignes, âge supérieur à 17 ans avec CMA	2		nouveau GHM
1928	06C17W	Interventions sur l'oesophage, l'estomac et le duodénum pour affections non malignes, âge supérieur à 17 ans avec CMA	2		nouveau GHM
2308	07C06Z	Interventions diagnostiques sur le système hépatobiliaire et pancréatique pour des affections malignes		1	
2310	07C08Z	Autres interventions sur le système hépatobiliaire et pancréatique		1	
2311	07C09V	Interventions sur le foie, le pancréas et les veines porte ou cave pour tumeurs malignes sans CMA	2		nouveau GHM
2312	07C09W	Interventions sur le foie, le pancréas et les veines porte ou cave pour tumeurs malignes avec CMA	2		nouveau GHM
2314	07C10W	Interventions sur le foie, le pancréas et les veines porte ou cave pour affections non malignes avec CMA	2		nouveau GHM

2315	07C11V	Dérivations biliaires sans CMA	2		nouveau GHM
2316	07C11W	Dérivations biliaires avec CMA	2		nouveau GHM
2318	07C12W	Autres interventions sur les voies biliaires sauf cholécystectomies isolées avec CMA	2		nouveau GHM
2700	08C01S	Interventions pour affections de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif, avec CMAS non traumatiques		1	
2701	08C02Z	Interventions majeures multiples sur les genoux et/ou les hanches		1	
2706	08C05W	Interventions sur la hanche et le fémur, autres que les interventions majeures, âge supérieur à 17 ans avec CMA		1	
2707	08C06Z	Amputations pour affections de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif		1	
2728	08C20Z	Greffes de peau pour maladie de l'appareil musculosquelettique ou du tissu conjonctif	2		
2731	08C22Z	Interventions pour reprise de prothèses articulaires	2		nouveau GHM
2733	08C23W	Prothèses de hanche avec CMA	2		nouveau GHM
2736	08C26Z	Interventions majeures sur le rachis	2		nouveau GHM
3300	09C02V	Greffes de peau et/ou parages de plaie pour ulcère cutané ou cellulite sans CMA	2		7569
3301	09C02W	Greffes de peau et/ou parages de plaie pour ulcère cutané ou cellulite avec CMA		1	
3303	09C03W	Greffes de peau et/ou parages de plaie à l'exception des ulcères cutanés et cellulites avec CMA		1	
3700	10C01S	Interventions pour affections endocriniennes, métaboliques et nutritionnelles, avec CMAS		1	
3701	10C02Z	Interventions sur l'hypophyse	2		
4100	11C01S	Interventions pour affections des reins et des voies urinaires, avec CMAS		1	
4101	11C02V	Interventions sur les reins et les uretères et chirurgie majeure de la vessie pour une affection tumorale, sans CMA		1	
4102	11C02W	Interventions sur les reins et les uretères et chirurgie majeure de la vessie pour une affection tumorale, avec CMA		1	
4104	11C03W	Interventions sur les reins et les uretères et chirurgie majeure de la vessie pour une affection non tumorale, avec CMA		1	
4500	12C01S	Interventions pour affections de l'appareil génital masculin, avec CMAS		1	
4511	12C11Z	Interventions pelviennes majeures chez l'homme pour tumeurs malignes	2		nouveau GHM
4512	12C12Z	Interventions pelviennes majeures chez l'homme pour affections non malignes	2		nouveau GHM
4900	13C01S	Interventions pour affections de l'appareil génital féminin, avec CMAS		1	
4902	13C02W	Exentérations pelviennes, hystérectomies élargies ou vulvectomies, avec CMA		1	
5802	15Z04E	Nouveau-nés de 1500 g et plus, décédés		1	
5806	15Z05D	Nouveau-nés de 2500 g et plus, avec problème majeur	2		
5810	15Z06D	Nouveau-nés de 2000 g à 2499 g, avec problème majeur		1	
5813	15Z07C	Nouveau-nés de 1500 g à 1999 g, avec problème majeur ou sévère		1	
5814	15Z08A	Nouveau-nés de 1000 g à 1499 g, sortis en vie		1	
5815	15Z08E	Nouveau-nés de 1000 g à 1499 g, décédés		1	
5816	15Z09A	Nouveau-nés de moins de 1000 g, sortis en vie		1	

5817	15Z09E	Nouveau-nés de moins de 1000 g, décédés		1	
6100	16C01S	Interventions pour affections du sang et des organes hématopoïétiques, avec CMAS		1	
6300	17C01S	Interventions pour affections myéloprolifératives et tumeurs de siège imprécis ou diffus, avec CMAS		1	
6302	17C02W	Interventions majeures au cours de lymphomes ou de leucémies avec CMA		1	
6304	17C03W	Autres interventions au cours de lymphomes ou de leucémies avec CMA		1	
6305	17C04V	Interventions majeures pour affections myéloprolifératives ou tumeurs de siège imprécis ou diffus, sans CMA	2		
6306	17C04W	Interventions majeures pour affections myéloprolifératives ou tumeurs de siège imprécis ou diffus, avec CMA		1	
6453	17M01S	Affections myéloprolifératives et tumeurs de siège imprécis ou diffus, avec CMAS		1	
6458	17M05Z	Chimiothérapie pour leucémie aiguë	2		
6465	17M08Z	Leucémies aiguës, âge inférieur à 18 ans	2		nouveau GHM
6466	17M09V	Leucémies aiguës, âge supérieur à 17 ans sans CMA	2		nouveau GHM
6467	17M09W	Leucémies aiguës, âge supérieur à 17 ans avec CMA	2		nouveau GHM
6701	18C02W	Interventions pour maladies infectieuses ou parasitaires avec CMA		1	
6762	18Z01S	Maladies infectieuses et parasitaires, avec CMAS, avec ou sans acte		1	
7000	19C02Z	Interventions chirurgicales avec un diagnostic principal de maladie mentale		1	
7400	21C01S	Interventions pour traumatismes, allergies et empoisonnements, avec CMAS		1	
7401	21C02Z	Greffes de peau pour lésions autres que des brûlures		1	
7402	21C03Z	Parages de plaies pour lésions autres que des brûlures		1	
7405	21C05W	Autres interventions pour blessures ou complications d'acte avec CMA		1	
7800	22C02Z	Brûlures non étendues avec greffe cutanée		1	
7801	22C03Z	Brûlures non étendues avec parages de plaie ou autres interventions chirurgicales		1	
7851	22Z02Z	Brûlures étendues		1	
7957	23Z02Z	Soins palliatifs, avec ou sans acte	2		
7958	23Z02Z	Soins palliatifs, avec ou sans acte	2		nouveau GHM
8042	24C43Z	Pose d'un défibrillateur cardiaque : séjours de moins de 2 jours	2		nouveau GHM
8700	25C02Z	Interventions pour maladie due au VIH		1	
8753	25Z02E	Maladies dues au VIH, avec décès		1	
8754	25Z03Z	Maladies dues au VIH, âge inférieur à 13 ans		1	
8800	26C01S	Interventions pour traumatismes multiples graves, avec CMAS non traumatiques		1	
8801	26C02Z	Interventions pour traumatismes multiples graves, sans CMAS		1	
8850	26M01S	Traumatismes multiples graves, avec CMAS non traumatiques		1	
8851	26M02Z	Traumatismes multiples graves, sans CMAS		1	
8900	27C02Z	Transplantations hépatiques		1	
8901	27C03Z	Transplantations pancréatiques		1	
8902	27C04Z	Transplantations pulmonaires		1	
8905	27C04Z	Transplantations pulmonaires		1	

