

## **Énoncés Exercices PMSI MCO :**

### **Exercice 0 / MCO : Préambule nettoyage des bases**

**Supprimer les séjours en erreurs (GHM commençant par 90) les Prestations inter-établissements (Type de séjour =B) et les doublons APHP/APHM/HCL pour les séjours MCO 2016**

*Filtre avancé :*

```
t1.eta_num not in ('130780521', '130783236', '130783293', '130784234', '130804297', '600100101',  
'750041543', '750100018', '750100042', '750100075', '750100083', '750100091', '750100109',  
'750100125',  
'750100166', '750100208', '750100216', '750100232', '750100273', '750100299', '750801441',  
'750803447',  
'750803454', '910100015', '910100023', '920100013', '920100021', '920100039', '920100047',  
'920100054',  
'920100062', '930100011', '930100037', '930100045', '940100027', '940100035', '940100043',  
'940100050',  
'940100068', '950100016', '690783154', '690784137', '690784152', '690784178', '690787478',  
'830100558')
```

### **Exercice 1 / MCO : séjours avec entrée par les Urgences :**

**Supprimer les séjours en erreurs et les Prestations inter-établissements puis calculer le nombre de séjours MCO avec entrée par les urgences dans l'Indre et Loire en 2016 (Public et Privé)**

### **Exercice 2 / MCO : séjours de chirurgie ambulatoire selon la Catégorie d'Activité et de Soins (CAS)**

**Sélectionner les séjours sans acte classant avec nuitée de 2016 selon la définition ci-dessous, en ne conservant que les variables : Etablissement, Numéro de RSA, Diagnostic Principal, Diagnostic Relié, durée de séjour**

*Définition des 8 catégories d'activité de soins :*

- 1- Séjours sans acte classant et sans nuitée (GHM en M et Z, hors CMD 14, 15 90 et 28, durée 0 jour)
- 2- Séjours sans acte classant et avec au moins une nuitée (GHM en M et Z, hors CMD 14,15, 90 et 28, durée d'au moins 1 jour)
- 3- Chirurgie ambulatoire (GHM en C, hors CMD 14, 15, 90 et 28, durée 0 jour)
- 4- Chirurgie non ambulatoire (GHM en C, hors CMD 14, 15, 90 et 28, durée d'au moins 1 jour)
- 5- Obstétrique – mère (CMD 14)
- 6- Obstétrique – enfant (CMD 15)
- 7- Techniques peu invasives (diagnostiques ou thérapeutiques) (GHM en K)
- 8- Séances (CMD 28),
- 9 Séjours en erreur (CMD 90).

Dénombrer le nombre de séjours sur l'Indre et Loire 37 et le Loiret 45 (département de l'établissement)

Sélectionner les séjours sans acte classant sans nuitée de 2016 à partir de requête précédente et faire le même calcul

**Exercice 3 / MCO : Cartographie des pathologies (ex : Parkinson) :**

Algorithme de repérage des séjours MCO pour la maladie de Parkinson :

Séjours en MCO (DP ou DR) pour maladie de Parkinson ou démence de la maladie de Parkinson pour l'année 2016,

et/ou séjours en MCO pour l'année 2016 pour tout autre motif avec une maladie de Parkinson ou démence de la maladie de Parkinson comme complication ou morbidité associée (DP ou DR d'un des RUM ou DA).

Code CIM 10 utilisés :

G20 (Maladie de Parkinson)

F02.3 (Démence de la maladie de Parkinson)

**Exercice 4 / MCO : Acte CCAM :**

Calculer le nombre d'Abdominoplasties par établissement dans le Cher 18 en 2016 (Acte QBFA001)

On rajoutera la raison sociale de l'établissement

**Exercice 3 bis /MCO : Cartographie des pathologies (ex : Parkinson) avec le nombre de patients :**

Trouver toutes les personnes hospitalisées en MCO pour Parkinson pour l'année 2016 avec le même algorithme que précédemment

*Indication :*

On repart des séjours identifiés à l'exercice 3 et on utilise le filtre avancé pour la qualité de chaînage :

```
t1.COH_NAI_RET = '0' AND t1.COH_SEX_RET = '0' AND t1.FHO_RET = '0' AND t1.NIR_RET = '0' AND  
t1.NAI_RET = '0' AND t1.SEX_RET = '0' AND t1.DAT_RET = '0' AND t1.SEJ_RET = '0' AND  
t1.PMS_RET = '0'
```

### Exercice 5/MCO : séjours non programmés en UM :

#### **Créer une table des séjours non programmés en Indre et Loire**

*Définition des séjours:*

*Séjour avec entrée par les urgences*

*et/ou ceux dont la première unité médicale fait partie de la liste ci-dessous :*

- 01A Réanimation adulte hors grands brûlés
- 01B Réanimation adulte grands brûlés
- 02A Soins intensifs en cardiologie = USIC
- 02B Autres soins intensifs (hors UNV, USIC, néonatalogie)
- 03A Soins surveillance continue adulte hors grands brûlés
- 03B Soins surveillance continue adulte grands brûlés
- 04 Néonatalogie sans soins intensifs
- 05 Néonatalogie avec soins intensifs
- 06 Néonatalogie et réanimation périnatale
- 07A UHCD structures des urgences générales
- 07B UHCD structures des urgences pédiatriques
- 13A Réanimation pédiatrique hors grand brûlés
- 13B Réanimation pédiatrique grands brûlés
- 14A Soins surveillance continue pédiatrique hors grands brûlés
- 14B Soins surveillance continue pédiatrique grands brûlés
- 18 Soins intensifs en unité neurovasculaire.

*Indication : On peut s'aider de la fonction ci-dessous :*

*in('01','02','03','04','05','06','07','13','14','18') ou se contenter des Unités médicales de réanimation commençant par 01 ou 13...*

### Exercice 6/ACE : passage aux Urgences :

**Calculer le nombre de passages aux urgences avec ou sans hospitalisation dans l'Indre et Loire en 2016 (Public et Privé) .**

On peut repartir déjà de l'exercice 1

## **Énoncés Exercices PMSI SSR :**

### Exercice 7/ SSR : séjours hebdomadaires en hospitalisation complète et partielle

**Pour l'établissement La maison de réadaptation fonctionnelle Le Côtéau (Finess=450002456) en 2016**

**Calculer par type d'hospitalisation Complète et à Temps partiel :**

**a/Effectif moyen de RHA par SSRHA : moyenne sur l'ensemble des SSRHA (à partir du nombre de RHA renseigné dans les SSRHA)**

*(Résultat attendu : Hospitalisation Complète : 7,3/Hospitalisation à temps partiel : 6,5)*

**b/ la durée moyenne d'hospitalisation (DMH) et de séjours (DMS) : durée moyenne hospitalière pour un patient calculée à partir du nombre de journées de présence des RHA correspondants pour les séjours terminés dans l'année**

*(Résultat attendu DMH : Hospitalisation Complète : 42,7/ Hospitalisation à temps partiel : 16,1)*

*(Résultat attendu DMS : Hospitalisation Complète : 46,7/ Hospitalisation à temps partiel : 46,9)*

**c/ Effectif moyen de RHA par SSRHA (séjours complets) : moyenne sur l'ensemble des SSRHA (à partir des séjours complets (i.e débutés et finis dans l'année)**

*(Résultat attendu : Hospitalisation Complète : 6,4/Hospitalisation à temps partiel : 6,6)*

### **Exercice 8 /SSR : Type d' autorisation**

**Objectifs déterminer le nombre de jours de présence par type d'hospitalisation et type d'autorisation.**

**Reconstituer le Nb de jours de présence par entité géographique sur l'établissement précédent à partir des RHA en 2016.**

*Vous pouvez utiliser la fonction avancée*

```
input( substr(t1.JP_HWE,1,1),1.))+input( substr(t1.JP_HWE,2,1),1.))+input(
substr(t1.JP_HWE,3,1),1.))+input( substr(t1.JP_HWE,4,1),1.))+input( substr(t1.JP_HWE,5,1),1.)) +
((input( substr(t1.JP_WE,1,1),1.))+input( substr(t1.JP_WE,2,1),1.))
```

En déduire le Nb de RHA et de jours de présence par séjour et vérifier à l'aide de la table synthèse

Calculer la part de séjours avec plus de 90 jours de présence en 2016 pour les hospitalisations complètes

Calculer le Nombre de journées par type d'autorisation et d'hospitalisation sur chaque entité géographique.

### **Exercice 9 /SSR : Prise en charge de l'AVC en Indre et Loire**

**Rechercher le nombre patients ayant séjourné dans un établissement SSR d'Indre et Loire pour AVC en 2016. On distinguera les AVC hémorragiques des AVC ischémiques**

**Calculer la part de RHA produits par UM et le poids des UM dédiées pour ces patients en 2016**

Indications :

- Le codage des AVC hémorragiques utilise les catégories suivantes :

- I60 Hémorragie sous arachnoïdienne; cette catégorie inclut la rupture d'anévrisme d'artère cérébrale;
- I61 Hémorragie intracérébrale ;
- I62 Autres hémorragies intracrâniennes non traumatiques; cette catégorie inclut l'hémorragie sous-durale et extradurale.

Le codage des AVC ischémiques ou AVC par infarctus cérébral —embolie, thrombose, bas débit sont codés avec la catégorie I63 Infarctus cérébral

Les UM dédiées sont les UM ayant des types d'autorisations :

*Affections du système nerveux*

*Affections de la personne âgée polypathologique, dépendante*

On peut utiliser le filtre avancé :

```
t1.COH_NAI_RET = '0' AND t1.COH_SEX_RET = '0' AND t1.FHO_RET = '0'  
AND t1.NIR_RET = '0' AND t1.NAI_RET = '0'  
AND t1.SEX_RET = '0' AND t1.DAT_RET = '0' AND t1.SEJ_RET  
= '0' AND t1.PMS_RET = '0'
```

**Exercice 10 / SSR : Balnéothérapie**

**Calculer :**

**Calculer en 2016 le Nombre d'actes de balnéothérapie ainsi que le Nombre d'actes avec modulateur de lieu QM pour l'établissement Maison de Réadaptation fonctionnelle LE COTEAU (FINESS=450002456)**

(Cf Tableau [1.D.2.BALNEO] de E-Pmsi)

*Informations :*

*Actes CSARR de balnéothérapie : PEQ+059, PER+118,PER+112, PER+056,DKR+254 ,DKR+182 ,DKR+016,DKR+194*

*filtre avancé :*

in ('PEQ+059', 'PER+118', 'PER+112', 'PER+056', 'DKR+254', 'DKR+182','DKR+016','DKR+194')

## Exercice 10 bis / SSR : en démo

**A partir du calcul précédent , Rechercher les Catégories Majeures les plus fréquentes pour ces actes**

(Cf Tableau [1.D.2.BALNEO] de E-Pmsi)

## Exercice 11 guidé : MCO –SSR : Chainage entre le PMSI MCO et le SSR :

**Rechercher les patients hospitalisés au 1<sup>er</sup> semestre 2016 (séjour terminé) en Indre et Loire ayant un pour un GHM de Chirurgie de la CMD 05 niveau de sévérité au moins égal à 3 d'une durée de séjour supérieur à 3 jours et non décédés. On récupérera le département l'âge et le sexe du patient le Diagnostic Principal et la date de sortie du dernier séjour connu en table finale.**

**A partir de ces informations, calculer le taux de patients ayant une hospitalisation en SSR dans le mois qui suit sa sortie de MCO et récupérer les Résumés Hebdomadaires de Séjour trier par patient séjour et RHS**

*Indications : on appliquera les tests sur la qualité du chainage numéro patient MCO sur les variables suivantes :*

*NIR\_RET* Code retour contrôle « n° sécurité sociale »  
*NAI\_RET* Code retour contrôle « date de naissance »  
*SEX\_RET* Code retour contrôle « sexe »  
*SEJ\_RET* Code retour contrôle « n° d'identification administratif de séjour »  
*FHO\_RET* Code retour « fusion ANO HOSP et HOSP PMSI »  
*PMS\_RET* Code retour « fusion ANO PMSI et fichier PMSI »  
*DAT\_RET* Code retour contrôle « date de référence » (date d'entrée)  
*COH\_NAI\_RET* Code retour contrôle « Cohérence date naissance »

*On peut utiliser le filtre avancé :*

```
t1.COH_NAI_RET = '0' AND t1.COH_SEX_RET = '0' AND t1.FHO_RET = '0'  
AND t1.NIR_RET = '0' AND t1.NAI_RET = '0'  
AND t1.SEX_RET = '0' AND t1.DAT_RET = '0' AND t1.SEJ_RET  
= '0' AND t1.PMS_RET = '0'
```

*Pour augmenter la date max d'un mois utiliser la fonction avancée pour calculer une variable date\_max\_1mois*

```
dhms(intnx("MONTH", datepart(date_max), 1, "SAME DAY"), 0, 0, 0)
```

Lui appliquer le format : DATETIME20.

## Énoncés des Exercices PMSI HAD:

### Exercice 12 / HAD : MPP et polyvalence

**Polyvalence : nombre de MPP différents ayant plus de 10 séquences dans l'année. Pour les établissements HAD du Calvados en 2016**

**On rajoutera la raison sociale de l'établissement**

*Résultat attendu :*

N° Finess	Raison sociale	Polyvalence
		Nb de MPP différents avec nb de séq.>10
<a href="#">140000035</a>	CH DE LISIEUX	10
<a href="#">140000084</a>	CH AUNAY S/ODON	4
<a href="#">140000100</a>	CHU COTE DE NACRE CAEN	1
<a href="#">140000118</a>	CH DE FALAISE	4
<a href="#">140000159</a>	CH DE VIRE	9
<a href="#">140002619</a>	HAD CROIX-ROUGE	9
<a href="#">140016155</a>	HAD BAYEUX	7
<a href="#">140026709</a>	POLYCLINIQUE DE DEAUVILLE-CRICQUEBOEUF	5

### Exercice 13 / HAD: Indice de Karnofsky

**Calcul de la Répartition en journées de présence de l'indice de Karnofsky en 2016 pour l'HAD KORIAN PAYS DES TROIS PROVINCES (Finess=180008278).**

*On éliminera les RAPSS en erreur. Il s'agit des RAPSS non groupés du fait d'une erreur bloquante (GHT=99) (information disponible dans la table T\_HAD16GRP)*

*Résultat attendu :*

Indice de Karnofsky	Nombre de journées de présence	% des journées
IK 10%	17	0,2
IK 20%	539	6,0
IK 30%	2 016	22,3
IK 40%	4 115	45,4
IK 50%	1 358	15,0
IK 60%	727	8,0
IK 70%	282	3,1
Total	9 054	100,0

# **Enoncés des Exercices PMSI PSY**

## **Exercice 14 / PSY : RPS et RAA**

Extraire :

La base des Résumés par séquence (RPS) des séjours PSY 2016 de l'établissement Georges Sand à Bourges (FINESS='180001158')

La base des Résumés d'Activité Ambulatoires (RAA) pour les consultations et soins externes 2016 du même établissement

## **Exercice 15 / PSY: nombre de séquence des séjours à temps complet**

Calculer le Nb de séquences de séjours et de journées de présence, pour cet établissement pour les séjours pris en charge à temps complet.  
Puis le nombre de patients associés.

## **Exercice 16 / PSY : isolement thérapeutique**

Calculer le Nb de patients associés pour cet établissement pour les séjours pris en charge à temps complet sans consentement.  
Calculer le Nb de séjours et de journées en isolement thérapeutique

## **Exercice 17 /PSY : prise en charge ambulatoire**

Calculer la répartition Hommes femmes des patient pris en charge en Ambulatoire et la moyenne d'âge.

## **Quelques indications pour les exercices PSY :**

\* Hospi Complete ou partielle Georges Sand finess = '180001158' ;  
\* Suppression des séjours Indice de séquenceESQ\_IND en E= Essai. A=Associé  
P=Parallèle;

\*Séjours à temps complet nb de journées et demi journées ;

PRE_JOU_NBJ	Nombre de jours de présence
PRE_DEM_JOU_NBJ	Nombre de demi-journées de présence à multiplier par 0,5

IPP\_IRR\_CRY : identifiant patient

ETA\_NUM\_EPMSI || RIP\_NUM identifiant séjour

For\_act in ('01','02','03','04','05','06','07')

- 01 - Hospitalisation à temps plein
- 02 - Séjour thérapeutique
- 03 - Hospitalisation à domicile
- 04 - Placement familial thérapeutique
- 05 - Appartement thérapeutique
- 06 - Centre de postcure psychiatrique



07 - Centre de crise (incluant centre d'accueil permanent et centre d'accueil et de crise)

\*Séjours à temps complet sans consentement;

**Sans consentement**

MOD\_SOI between '3' and '8' AND fa not in ('04') hors appart therap.

3 - Soins psychiatriques sur décision du représentant de l'État

4 - Soins psychiatriques aux personnes jugées pénalement irresponsables

5 - Soins psychiatriques dans le cadre d'une ordonnance provisoire de placement (OPP)

6 - Soins psychiatriques aux détenus

7 - Soins psychiatriques à la demande d'un tiers ou soins psy à la demande d'un tiers en urgence

8 - Soins psychiatriques pour péril imminent (code créé en 2012)

\*Isolement thérapeutique; \*Nb de séjours avec Nb de journées en isolement  
THE\_ISO\_NBJ >=1 calcul du nb de journées en isolement thérapeutique

\*Séjours à temps partiel;

For\_act in ('20', '21', '22', '23')

20 - Hospitalisation à temps partiel de jour

21 - Hospitalisation à temps partiel de nuit

22 - Prise en charge en centre d'activité thérapeutique à temps partiel et en atelier thérapeutique  
(code supprimé en 2013)

23 - Prise en charge en atelier thérapeutique (code créé en 2013)

\*Table Ambulatoire R3A finess = '180001158';

\* Soins sans consentement Nb d'actes et de patients concernés;

ModeLegal BETWEEN '3' AND '8'

\*Patients Age et sexe;

Créer une table patient unique IPP\_IRR\_CRY

AGE_ANN	Age du patient en années à la date de réalisation de l'acte
AGE_JOU	Age du patient en jours pour les enfants de moins d'un an

---

### **Exercice bonus : rappel chaînage DCIRS PMSI :**

PAERPA : Créer une table de bénéficiaires de PPS en juin 2016 (Rappel *Nature de la prestation* :  
**PRS\_NAT\_REF** (PPS=1910, PPH= 3395) )

Calculer le taux de bénéficiaires de PPS ayant eu recours aux urgences sans hospitalisation au second semestre 2016 (Public et Privé).