db Hospitalisations

Contenu

La base de données Hospitalisations contient des données sur les séjours à l'hôpital qui ont été enregistrés auprès des mutualités en Belgique. Les variables sont dérivées d'informations contenues dans la base de Soins de santé. Les données sont mises à disposition dans des tables de données par année civile.
Il existe aussi une variante EPS de cette base de données.

Couverture

La base de données Hospitalisations reprend tous les séjours en hôpital aigu, que ce soient les séjours classiques ou les hospitalisations de jour (dites « One day »).

- Remarque : les admissions aux urgences et les séjours en hôpital psychiatrique ne sont donc pas repris.

Période de référence

Les enregistrements dans la base de données renseignent sur les séjours de la personne pendant l'année de référence.
Un séjour sera repris dans la table de données d'une année de référence à partir du moment où le séjour recouvre au moins un jour de cette année de référence. Les périodes de séjour pouvant s'étaler sur plusieurs années, il faudra dès lors être attentifs aux périodes se dupliquant si l'on travaille sur plusieurs années de référence.

Variables

- ADMISSION-Date d'admission
- DISCHARGE-Date de sortie de l'hôpital
- FIRST_PREST-Premier jour facturé de l'année Y pour le séjour
- HOSP_ADM-Hôpital du séjour
- HOSP_TRANS-Hôpital de transfert
- LAST_PREST-Dernier jour facturé de l'année Y pour le séjour
- LOS-Length of stay
- LOS_YYYY-Length of stay in year
- SERV_ADM-Service d'admission
- SERV_DIS-Service de sortie
- SS00010-Code d'identification de la personne
- STAY_CAT-Type d'admission/de séjour
- STAY_NR-Année/N° de suite des admissions/séjours

Disponibilité

- La première version (vs4) d'une année de référence Y est mise à disposition en juin de l'année Y+1. Cette version est basée sur les admissions et journées d'entretien enregistrées par les mutualités jusqu'au 31 décembre de l'année Y (4 trimestres comptables). Cela reprend environ 77,8% des séjours effectués durant l'année Y.
- La seconde version (vs6) d'une année de référence Y est mise à disposition en décembre de l'année Y+1. Cette version est basée sur les admissions et journées d'entretien enregistrées par les mutualités jusqu'au 30 juin de l'année Y+1 (6 trimestres comptables). Cela reprend environ 99,7% des séjours effectués durant l'année Y.
- La troisième version (vs8) d'une année de référence Y est mise à disposition en juin de l'année Y+2. Cette version est basée sur les admissions et journées d'entretien enregistrées par les mutualités jusqu'au 31 décembre de l'année Y+1 (8 trimestres comptables). Cela reprend environ 99,9% des séjours effectués durant l'année Y.
- La version définitive (vs9) d'une année de référence Y est mise à disposition en juin de l'année Y+3. Cette

Niveau d'enregistrement

Séjour

Mots clés

Prestations de soins de santé,
Institutions de soins de santé

version est basée sur les admissions et journées d'entretien enregistrées par les mutualités jusqu'au 31 décembre de l'année Y+2 (12 trimestres comptables). Cela reprend tous les séjours effectués durant l'année Y.