



Juin 2008 (état : 01/2018)

Variables de la statistique médicale

Spécifications valables à partir du

1.1.2018

(« Conception d'interface »)

Dernière mise à jour : janvier 2018

Annexe D du document

« Adaptations de la statistique médicale aux besoins du financement des hôpitaux axé sur les prestations fournies (SwissDRG) : Modifications détaillées ».

La documentation concernant la révision partielle de la statistique médicale des hôpitaux se compose des trois rapports suivants :

Révision partielle de la statistique médicale des hôpitaux

Résultats de l'évaluation de l'ensemble des modifications requises et des adaptations exigées de toute urgence par SwissDRG

Adaptation de la statistique médicale aux exigences d'un financement des hôpitaux axé sur les prestations (SwissDRG)

Les modifications en détail

Variables de la statistique médicale Spécifications valables dès 2009

(« Conception d'interface »)

Tous les rapports peuvent être téléchargés séparément à l'adresse suivante :

Office fédéral de la statistique > Infothèque > statistiques > santé > Statistique médicale des hôpitaux > Conception ou

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/enquetes/ms.html>

TABLE DES MATIERES

| | |
|--|-----------|
| Adaptation de la statistique médicale | 4 |
| Situation initiale, conception 1997 | 4 |
| Situation nouvelle, conception 2009 | 4 |
| Avis de livraison | 5 |
| Données générales | 6 |
| Etablissement | 6 |
| Identification | 6 |
| Données supplémentaires | 6 |
| Données minimales | 7 |
| Données socio-démographiques | 7 |
| Variables d'admission | 7 |
| Variables de séjour | 9 |
| Données économiques | 9 |
| Variables de sortie | 10 |
| Diagnostics | 12 |
| Traitements | 13 |
| Données supplémentaires sur les nouveau-nés | 14 |
| Données générales | 14 |
| Données concernant l'enfant | 14 |
| Données concernant la mère | 14 |
| Données complémentaires (psychiatrie) | 16 |
| Données générales | 16 |
| Données individuelles | 16 |
| Variables d'entrée | 18 |
| Variables concernant le traitement | 20 |
| Variables de sortie | 21 |
| Données supplémentaires par groupes de patients | 25 |
| Données générales | 25 |
| Diagnostics MD | 25 |
| Traitements MD | 27 |
| Médecine intensive MD | 30 |
| Enfants MD | 31 |
| Statistique des coûts par cas MD | 31 |
| Identification des réhospitalisations MD | 32 |
| Champs de réserve | 33 |

Adaptation de la statistique médicale

Dès 2009, la statistique médicale sera adaptée aux besoins du système de financement des hôpitaux axé sur les prestations (SwissDRG). Quelques modifications supplémentaires seront apportées en même temps. Ce document décrit les spécifications des données à relever. Ce document constitue au document l'**annexe D « Adaptations de la statistique médicale aux besoins du financement des hôpitaux axé sur les prestations fournies (SwissDRG) : Modifications détaillées »**

Situation initiale, conception 1997

(y compris les modifications de 2006, valable jusqu'à 2008 = livraison des données 2007)

Un fichier comprend les cas d'une ou de plusieurs cliniques. Chaque fichier commence par un avis de livraison **MX** (1).

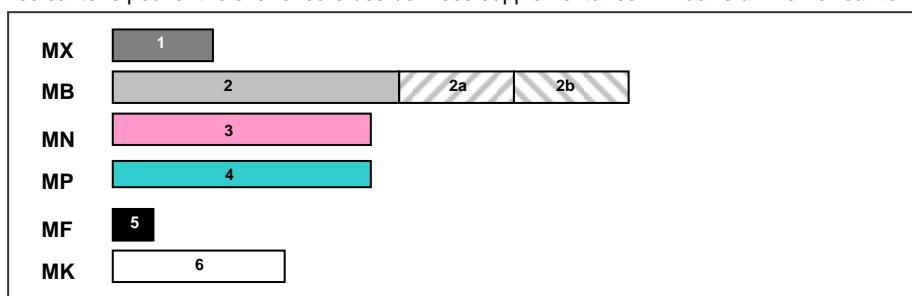
Les données minimales¹ **MB** (2) comprennent toutes les données de base du patient. Elles ont été augmentées en 2006 pour tenir compte de 20 nouveaux diagnostics (2a) et d'autant de nouveaux traitements (2b).

Les données sur les nouveau-nés **MN** (3) sont des données spécifiques aux nouveau-nés.

Les données psychiatriques **MP** (4), facultatives, sont des données spécifiques sur les patients en psychiatrie.

Les données supplémentaires sur les coûts par cas **MF** (5), facultatives, sont utilisées pour la statistique des coûts par cas.

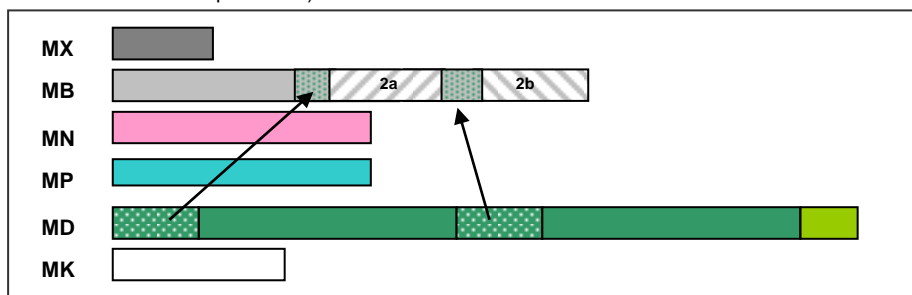
Les cantons peuvent relever encore des données supplémentaires **MK dans un fichier cantonal** (6).



Situation nouvelle, conception 2009

L'essentiel en bref

- Les données supplémentaires sur les coûts par cas sont remplacées par des données supplémentaires par groupes de patients.
- Les parties MX, MN, MP et MK restent inchangées.
- Le 9^e champ des données minimales MB (variable 0.3.V03) ne sert plus à indiquer la présence de données sur les coûts par cas, mais celle de données par groupes de patients (= données MD).
- La partie MD, qui est nouvelle, permet de relever jusqu'à 50 diagnostics. les dix premiers (trente premiers si le Format 2006 est adopté) sont identiques aux informations codées dans la partie MB). Il est possible de relever jusqu'à 100 traitements, les dix premiers traitements (trente premiers si le Format 2006 est adopté) sont identiques aux informations codées dans la partie MB).



Autres données

Toutes les autres spécifications de l'interface définie en 1997/2006 restent inchangées.

Le caractère de séparation '|' demeure :

9 x '|' pour la ligne MX,

50 x '|' pour la ligne MB, (respectivement 90 pour le format 2006)

18 x '|' pour la ligne MN,

34 x '|' pour la ligne MP,

696 x '|' pour la ligne MD.

¹ Un premier patient fictif (ligne MB seulement) est introduit après une ligne MX pour contrôler le cryptage des codes de liaison.

| Rang | Va. Nr | Intitulé | Descriptif | Remarque | Source | Definition | Taille | Type |
|--------------------------|--------|--|------------------------|--|-------------|------------|--------|------|
| Avis de livraison | | | | | | | | |
| 1 | | Type d'enregistrement | MX = avis de livraison | | BFS | MB | 2 | AN |
| 2 | | Numéro de l'établissement (satellite santé du REE) | Numéro REE | Numéro à huit chiffres de l'établissement, selon le Registre des entreprises et des établissements de l'OFS (REE-GES). | BFS | - | 8 | AN |
| 3 | | Abréviation de la clinique | | | BFS | - | 8 | AN |
| 4 | | Date d'établissement des données | | Date à laquelle le lot de données a été créé dans l'établissement hospitalier. | BFS | AAAAMMJJ | 8 | D |
| 5 | | Numéro de la livraison | | Numérotation suivie pour chaque établissement/clinique. Commence par 1 | | NNNNN | 5 | N |
| 6 | | Période: du | | | BFS | AAAAMMJJ | 8 | D |
| 7 | | Période: au | | | BFS | AAAAMMJJ | 8 | D |
| 8 | | Nombre de séries de données transmis | | Nombre de séries physiques de données contenus dans le lot de données livré. Chaque enregistrement d'un type donné (MX, MB, MN, MP, MD) fait augmenter ce nombre. Le présent enregistrement (MX) doit être compté. | | | 8 | N |
| 9 | | Bloc de la clef C | | Comprend la clef C et les champs supplémentaires prévus dans le système de protection des données de la statistique médicale. | Hexadécimal | HEX | 256 | |

| Rang | Va. Nr | Intitulé | Descriptif | Remarque | Source | Definition | Taille | Type |
|-------------------------------------|---------|--|--|--|--------|----------------------|--------|------|
| 0. Données générales | | | | | | | | |
| 0.1. Etablissement | | | | | | | | |
| 1 | 0.1.V01 | Préfixe d'enregistrement | MB =Statistique médicale | Type de relevé | OFS | Genre de statistique | OFS | AN |
| 2 | 0.1.V02 | Numéro de l'établissement (satellite santé du REE) | Numéro REE | Numéro à huit chiffres de l'institution selon le Registre des entreprises et des établissements de l'OFS (REE-GES) | OFS | - | 8 | AN |
| 3 | 0.1.V03 | Site | Selon liste des sites (réf. Liste de répartition de la statistique administrative des hôpitaux). | N° du rang du site. En cas de séjour sur différents sites du même établissement (REE-GES identique), indiquer le site de la sortie. | OFS | - | 5 | AN |
| 4 | 0.1.V04 | Canton | | Abréviation selon les plaques numérogiques | OFS | AG - ZH | 2 | AN |
| 0.2. Identification | | | | | | | | |
| 5 | 0.2.V01 | Code de liaison anonyme | | Nom, prénom, date de naissance et sexe transformés en un identificateur anonyme selon une procédure cryptologique décrite dans le document « Protection des données dans la statistique médicale ». Le code est tout à fait. | OFS | - | 16 | AN |
| 6 | 0.2.V02 | Définition du cas | A = Saisie au moyen d'une liste de données minimale B = Annonce administrative avec liste de données réduite C = Annonce administrative avec liste de données minimale | Le cas « A » : Cas le plus fréquent dont la date de sortie est comprise entre le 1er janvier et le 31 décembre. Les diagnostics et traitements sont relevés, il est possible de calculer une durée de séjour. Le questionnaire minimal doit être rempli dans son intégralité. Le cas « B » correspond à une personne dont le traitement a commencé pendant la période de relevé mais qui est toujours hospitalisée au 31 décembre. Ne pas répondre dans ce cas aux questions des groupes « 1.5. Variables de sortie », « 1.6. Diagnostics » et « 1.7. Traitements ». Le cas « C » correspond à un traitement de longue durée dont le début se situe l'année précédant la période de relevé et pour lequel la personne est toujours hospitalisée au 31 décembre de la période de relevé. Dans ce cas, remplir le questionnaire minimal sans « 1.5. Variables de sortie ». | OFS | A/B/C | 1 | AN |
| 0.3. Données supplémentaires | | | | | | | | |
| 7 | 0.3.V01 | Questionnaire nouveau-nés | 0 = non 1 = oui | Si 1=oui, insérer à la ligne suivant la série minimale de données une série de données sur les nouveau-nés | OFS | 0 / 1 | 1 | N |
| 8 | 0.3.V02 | Questionnaire psychiatrique | 0 = non 1 = oui | Si 1=oui, insérer à la ligne suivant la série minimale de données (ou les données sur les nouveau-nés) une série de données « psychiatriques » | OFS | 0 / 1 | 1 | N |

| Rang | Va. Nr | Intitulé | Descriptif | Remarque | Source | Definition | Taille | Type |
|--|---------|---------------------------------------|-----------------------------|--|---------|---|--------|------|
| 9 | 0.3.V03 | Questionnaire par groupes de patients | 0 = non 1 = oui | Si 1=oui, les données minimales (ou évent. les données supplémentaires MN ou MP) sont suivies des données par groupes de patients | OFS | 0/1 | 1 | N |
| 10 | 0.3.V04 | Questionnaire cantonal | 0 = non 1 = oui | Si 1=oui, insérer à la ligne suivant la série minimale de données (ou les autres données supplémentaires) une série de données supplémentaires définie par le canton | Cantons | 0/1 | 1 | N |
| 1. Données minimales | | | | | | | | |
| 1.1. Données socio-démographiques | | | | | | | | |
| A remplir pour tous les cas statistiques A, B, C (0.2.V02) | | | | | | | | |
| 11 | 1.1.V01 | Sexe | 1 = masculin 2 = féminin | Pour les changements de sexe, le sexe doit être indiqué selon le sexe de l'état civil qui prévaut à l'entrée de l'établissement. | OFS | 1/2 | 1 | N |
| 12 | 1.1.V02 | Date de naissance | Indication de la date | Année-mois-jour de la naissance obligatoire pour les enfants de moins de 2 ans révolus et pour les personnes décédées en cours d'hospitalisation. Pour les autres cas, il s'agit d'indiquer uniquement l'année et de compléter le mois et le jour par des zéros. | OFS | AAAAMMJJ | 8 | N |
| 13 | 1.1.V03 | Age à l'admission | Age exact | Age en années révolues au début du séjour hospitalier (Date de l'admission - date de naissance). | OFS | 0-135 | 3 | N |
| 14 | 1.1.V04 | Région de domicile | | Pour les personnes domiciliées en Suisse, la région de domicile est donnée selon la typologie des régions de l'OFS qui découpe le territoire en zones d'environ 10'000 habitants. Le code postal peut être indiqué en lieu et place du code des régions (facultatif). Pour les personnes domiciliées à l'étranger, la région de domicile est définie selon la typologie des nationalités de l'OFS (voir variable 1.1.V05). Le fichier se trouve sous le site de l'OFS : Lien | OFS | AG01 - ZH99 ISO alpha3 - OFS NPA | 4 | AN |
| 15 | 1.1.V05 | Nationalité | | Code ISO du pays d'origine. Les nationalités extra-européennes sont regroupées en régions géographiques. | OFS | ISO alpha3 - OFS | 3 | AN |
| 1.2. Variables d'admission | | | | | | | | |
| A remplir pour tous les cas A, B, C (0.2.V02) | | | | | | | | |
| 16 | 1.2.V01 | Date et heure d'admission | | L'heure d'entrée est obligatoire pour les admissions en urgence (1.2.V03=1). Un cas urgent est défini par un traitement nécessaire dans les 12 heures. | - | AAAAMMJJh | 10 | N |

Statistique médicale, Spécifications valables à partir du 1.1.2018

Variable

| Rang | Va. Nr | Intitulé | Descriptif | Remarque | Source | Definition | Taille | Type | |
|------|---|--------------------------|------------|--|---|------------|-----------|------|---|
| 17 | 1.2.V02 | Séjour avant l'admission | 1 | = Domicile | Lieu où séjournait le patient juste avant l'admission. Nouveau à partir du 01.01.2017 | OFS | 1-99 | 2 | N |
| | | | 2 | = Domicile avec soins à domicile | | | | | |
| | | | 3 | = Etablissement de santé non hospitalier médicalisé | | | | | |
| | | | 4 | = Etablissement de santé non hospitalier non médicalisé | | | | | |
| | | | 5 | = Clinique psychiatrique, autre établissement | | | | | |
| | | | 55 | = Division/clinique psychiatrique, même établissement | | | | | |
| | | | 6 | = Autre hôpital (soins aigus) ou maison de naissance | | | | | |
| | | | 66 | = Division/Clinique de soins aigus, même établissement | | | | | |
| | | | 7 | = Institution d'exécution des peines | | | | | |
| 8 | = Autre | | | | | | | | |
| 83 | = Clinique de réadaptation, autre établissement | | | | | | | | |
| 84 | = Division/clinique de réadaptation, même établissement | | | | | | | | |
| 9 | = Inconnu | | | | | | | | |
| 18 | 1.2.V03 | Mode d'admission | 1 | = Urgence (nécessité d'un traitement dans les 12 heures) | Circonstances de l'admission. Comment le patient a-t-il été « accueilli » ? « Transfert interne » vaut pour le transfert interne d'une division pour maladies aiguës vers une division pour maladies non aiguës (réadaptation ou gériatrie) au sein du même établissement ou pour les cas considérés comme étant en attente de placement. Nouveau: valable à partir du 1.1.2012 | OFS | 1-4 / 8-9 | 1 | N |
| | | | 2 | = Annoncé, planifié | | | | | |
| | | | 3 | = Naissance (enfant né intra-muros) | | | | | |
| | | | 4 | = Transfert interne | | | | | |
| | | | 5 | = Transfert dans les 24 heures | | | | | |
| | | | 8 | = Autre | | | | | |
| | | | 9 | = Inconnu | | | | | |

| Rang | Va. Nr | Intitulé | Descriptif | Remarque | Source | Definition | Taille | Type | |
|------|---------|---------------------------------|--|---|---|------------|--------|------|--|
| 19 | 1.2.V04 | Décision d'envoi | 1 = Initiative propre, proches 2 = Service de sauvetage (ambulance, police) 3 = Médecin 4 = Thérapeute non médecin 5 = Services sociaux 6 = Autorités judiciaires 8 = Autre 9 = Inconnu | Qui a pris l'initiative de l'hospitalisation ? | OFS | 1-6 / 8-9 | 1 | N | |
| 1.3. | | Variables de séjour | | | A remplir pour tous les cas statistiques A, B, C (0.2.V02) | | | | |
| 20 | 1.3.V01 | Type de prise en charge | 1 = Ambulatoire 3 = Hospitalisation 9 = Inconnu | Indication du type de prise en charge. Remarque : le type de prise en charge « 2 » (=Semi-hospitalisation) n'existera plus dès le 1.1.2009 et son utilisation ne sera plus autorisée. | OFS | 1/3/9 | 1 | N | |
| 21 | 1.3.V02 | Classe | 1 = Chambre commune 2 = Semi-privé 3 = Privé 9 = Inconnu | Dans le cadre du séjour hospitalier, indiquer la classe de traitement et non la catégorie pour laquelle le patient est assuré. En cas de changement durant l'hospitalisation, indiquer la classe dans laquelle le patient a séjourné le plus longtemps. | OFS | 1-3 / 9 | 1 | N | |
| 22 | 1.3.V03 | Séjour en soins intensifs | heures révolues | Nombre d'heures de prise en charge en médecine intensive, de recours à une infrastructure de soins intensifs ou le séjour en soins intensifs de néonatalogie. Les unités de soins intensifs sont définies selon les directives de la Société suisse de médecine intensive. Ne s'applique pas aux cas statistiques de type B. | OFS | 0-9999 | 4 | N | |
| 23 | 1.3.V04 | Vacances, congés administratifs | heures révolues | Indiquer le nombre d'heures total pendant lesquelles le lit reste vide pendant plus de 24 heures (y compris les vacances et les congés/sorties d'essai en psychiatrie), mais reste réservé pour un patient absent. | OFS | 0-9999 | 4 | N | |
| 1.4. | | Données économiques | | | Doivent être renseignées pour les cas statistiques A, B, C (0.2V02) | | | | |

Statistique médicale, Spécifications valables à partir du 1.1.2018

Variable

| Rang | Va. Nr | Intitulé | Descriptif | Remarque | Source | Definition | Taille | Type |
|---------------------------------|---------|-------------------------------------|--|---|--------|---------------|--------|------|
| 24 | 1.4.V01 | Centre de prise en charge des coûts | <p>M000 = Disciplines médicales (en général)</p> <p>M050 = Soins intensifs</p> <p>M100 = Médecine interne</p> <p>M200 = Chirurgie</p> <p>M300 = Gynécologie et obstétrique</p> <p>M400 = Pédiatrie</p> <p>M500 = Psychiatrie et psychothérapie</p> <p>M600 = Ophtalmologie</p> <p>M700 = Oto-rhino-laryngologie</p> <p>M800 = Dermatologie et vénéréologie</p> <p>M850 = Radiologie médicale</p> <p>M900 = Gériatrie</p> <p>M950 = Médecine physique et réadaptation</p> <p>M960 = Centres d'urgence</p> <p>M970 = Cabinet d'urgences des médecins</p> <p>M990 = Autres domaines d'activités</p> | <p>Centre de prise en charge principal auquel sont imputés les coûts principaux du cas d'hospitalisation.</p> <p>Devrait correspondre aux centres de prestations de la statistique administrative.</p> <p>Des informations supplémentaires relatives aux « urgences » seront utilisées dans le cadre des statistiques ambulatoires. Si les patients passent la nuit, il se peut que le cas devienne stationnaire.</p> | OFS | M000 - M990 | 4 | AN |
| 25 | 1.4.V02 | Prise en charge des soins de base | <p>1 = Assurance-maladie (obligatoire)</p> <p>2 = Assurance-invalidité</p> <p>3 = Assurance-militaire</p> <p>4 = Assurance-accident</p> <p>5 = Autopayeur (par ex. étrangers sans assurance)</p> <p>8 = Autre</p> <p>9 = Inconnue</p> | Principale entité qui assume les frais du séjour hospitalier correspondant à la division commune. Une seule réponse est possible. | OFS | 1-5 / 8-9 | 1 | N |
| 1.5. Variables de sortie | | | Ne par répondre à ces questions pour les annonces administratives avec liste réduite (type « B » et « C » de la variable 0.2.V02). | | | | | |
| 26 | 1.5.V01 | Date et heure de sortie | | <p>L'heure de sortie est facultative.</p> <p>Lors de décès, indiquer la date et l'heure du décès.</p> | OFS | AAAAMMJh h | 10 | N |

Statistique médicale, Spécifications valables à partir du 1.1.2018

Variable

| Rang | Va. Nr | Intitulé | Descriptif | Remarque | Source | Definition | Taille | Type | | | | | | | | | |
|------|---|--------------------------------|------------|---|---|------------|-----------|------|---|------------------------|---|--|--|-----|------|---|---|
| 27 | 1.5.V02 | Décision de sortie | 1 | = Sur l'initiative du traitant | Qui a pris la décision de renvoyer le patient? «Transfert interne» vaut pour le transfert interne d'une division pour maladies aiguës vers une division pour maladies non aiguës (réadaptation ou gériatrie) au sein du même établissement ou pour les cas considérés comme étant en attente de placement. | OFS | 1-5 / 8-9 | 1 | N | | | | | | | | |
| | | | 2 | Sur l'initiative du patient (contre l'avis du traitant) | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3 | = Sur l'initiative d'une tierce personne | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 4 | = Transfert interne | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 5 | = Décédé | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 8 | = Autre | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 9 | = Inconnu | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 28 | 1.5.V03 | | | | | | Séjour après la sortie | 1 | = domicile | Où le patient a-t-il été renvoyé? Si le patient est décédé, n'inscrire qu'un 0. | OFS | 0-99 | 2 | N |
| | | | | | | | | | | | 2 | = établ. de santé non hospit. médicalisé | | | | | |
| 3 | = id. non médicalisé | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | = institution psychiatrique, autre établissement | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 44 | = division/clinique psychiatrique, même établissement | Nouveau à partir du 01.01.2017 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | = institution de réadaptation, autre établissement | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 55 | = Division/clinique de réadaptation, même établissement | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | = Autre hôpital (soins aigus) ou maison de naissance | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 66 | = division/clinique de soins aigus, même établissement | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | = institution d'exécution des peines | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | = autre | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | = inconnu | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 0 | = décédé | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Rang | Va. Nr | Intitulé | Descriptif | Remarque | Source | Definition | Taille | Type |
|-------------------------|---------|------------------------------------|--|---|-----------|-------------|--------|------|
| 29 | 1.5.V04 | Prise en charge après la sortie | 1 = Guéri, aucun besoin de suivi 2 = Soins ou traitement ambulatoires (cabinet médical ou en établissement) 3 = Soins à domicile 4 = Soins ou traitement stationnaires 5 = Réadaptation ambulatoire ou stationnaire 8 = Autre 9 = Inconnue 0 = Décédé | Soins, traitements ou réadaptation liés à l'hospitalisation. Il s'agit de spécifier le succès du traitement et le degré d'autonomie du patient. Ne choisir que la catégorie la mieux adaptée. Si le patient est décédé, n'inscrire qu'un 0. | OFS | 0-5 / 8-9 | 1 | N |
| 1.6. Diagnostics | | | | Ne pas répondre à ces questions pour les annonces administratives avec liste réduite (type « B » de la variable 0.2.V02). Le code du diagnostic est constitué des cinq (max. six premiers caractères (soit une lettre et au maximum cinq chiffres) sont repris des données supplémentaires par groupes de patients. Les données 2009 étant acceptées au format 1997, une précision à quatre caractères est requise lorsqu'elle est disponible. L'utilisation de la classification ICD-10GM est obligatoire. | | | | |
| 30 | 1.6.V01 | Diagnostic principal | Code CIM10-GM | L'affection principale est définie comme l'affection qui, au terme du traitement, est considérée comme ayant essentiellement justifié le traitement ou les examens prescrits. En présence de plusieurs affections de ce type, on choisira celle qui a entraîné l'engagement des moyens médicaux les plus importants. Si aucun diagnostic n'a été posé, on retiendra comme affection principale le symptôme, le résultat s'écartant le plus de la norme ou le trouble affectant le plus la santé. La codification est effectuée selon les directives de l'OFS. Le code peut compter jusqu'à cinq positions. Correspond aux 5 premières positions de la var. 4.2.V010 | ICD-10-GM | A0000-Z9999 | 5 | AN |
| 31 | 1.6.V02 | Complément au diagnostic principal | Code CIM10-GM | Donnée complétant le code du diagnostic principal (code astérisque, code des causes externes). Les codes avec astérisque ne doivent pas être indiqués tels quels mais selon les directives de la CIM-10, vol. 2. Correspond aux 5 premières positions de la var. 4.2.V020 | ICD-10-GM | A0000-Z9999 | 5 | AN |

| Rang | Va. Nr | Intitulé | Descriptif | Remarque | Source | Definition | Taille | Type |
|------|---------|-------------------------------|---------------|--|-----------|---------------|--------|------|
| 32 | 1.6.V03 | 1er diagnostic supplémentaire | Code CIM10-GM | Indication de la principale maladie concomitante liée au diagnostic principal. La sélection et la hiérarchisation doivent se faire selon des critères médicaux. Les codes avec dague ou astérisque seront introduits de manière « linéaire » dans les champs des diagnostics supplémentaires. Correspond aux 5 premières positions de la var. 4.2.V030 | ICD-10-GM | A0000-Z9999 | 5 | AN |
| 33 | 1.6.V04 | 2e diagnostic supplémentaire | Code CIM10-GM | Id. Correspond aux 5 premières positions de la var. 4.2.V040 | ICD-10-GM | A0000-Z9999 | 5 | AN |
| 34 | 1.6.V05 | 3e diagnostic supplémentaire | Code CIM10-GM | Id. Correspond aux 5 premières positions de la var. 4.2.V050 | ICD-10-GM | A0000-Z9999 | 5 | AN |
| 35 | 1.6.V06 | 4e diagnostic supplémentaire | Code CIM10-GM | Id. Correspond aux 5 premières positions de la var. 4.2.V060 | ICD-10-GM | A0000-Z9999 | 5 | AN |
| 36 | 1.6.V07 | 5e diagnostic supplémentaire | Code CIM10-GM | Id. Correspond aux 5 premières positions de la var. 4.2.V070 | ICD-10-GM | A0000-Z9999 | 5 | AN |
| 37 | 1.6.V08 | 6e diagnostic supplémentaire | Code CIM10-GM | Id. Correspond aux 5 premières positions de la var. 4.2.V080 | ICD-10-GM | A0000-Z9999 | 5 | AN |
| 38 | 1.6.V09 | 7e diagnostic supplémentaire | Code CIM10-GM | Id. Correspond aux 5 premières positions de la var. 4.2.V090 | ICD-10-GM | A0000-Z9999 | 5 | AN |
| 39 | 1.6.V10 | 8e diagnostic supplémentaire | Code CIM10-GM | Id. Correspond aux 5 premières positions de la var. 4.2.V0100 | ICD-10-GM | A0000-Z9999 | 5 | AN |
| | 1.7. | Traitements | | Ne pas répondre à ces questions pour les annonces administratives avec liste réduite (type « B » de la variable 0.2.V02). | | | | |
| 40 | 1.7.V01 | Traitement principal | Code CHOP | Indication du principal traitement médical décidé dans le cadre du diagnostic principal. Codage selon la classification suisse des opérations chirurgicales CHOP (version 11 et supérieure). Correspond aux 5 premières positions de la variable 4.3.V010 | OFS | xxxxx | 5 | AN |
| 41 | 1.7.V02 | Début du traitement principal | Date et heure | Date et heure du début effectif des actes médicaux faisant partie du traitement principal (sans les préparations de routine). Les dix positions de la variable 4.2.V015 correspondent à cette variable. | OFS | AAAAMMJH H | 10 | N |
| 42 | 1.7.V03 | 1er traitement supplémentaire | Code CHOP | Id. Correspond aux 5 premières positions de la var. 4.3.V020 | OFS | xxxxx | 5 | AN |
| 43 | 1.7.V04 | 2e traitement supplémentaire | Code CHOP | Id. Correspond aux 5 premières positions de la var. 4.3.V030 | OFS | xxxxx | 5 | AN |
| 44 | 1.7.V05 | 3e traitement supplémentaire | Code CHOP | Id. Correspond aux 5 premières positions de la var. 4.3.V040 | OFS | xxxxx | 5 | AN |
| 45 | 1.7.V06 | 4e traitement supplémentaire | Code CHOP | Id. Correspond aux 5 premières positions de la var. 4.3.V050 | OFS | xxxxx | 5 | AN |
| 46 | 1.7.V07 | 5e traitement supplémentaire | Code CHOP | Id. Correspond aux 5 premières positions de la var. 4.3.V060 | OFS | xxxxx | 5 | AN |
| 47 | 1.7.V08 | 6e traitement supplémentaire | Code CHOP | Id. Correspond aux 5 premières positions de la var. 4.3.V070 | OFS | xxxxx | 5 | AN |
| 48 | 1.7.V09 | 7e traitement supplémentaire | Code CHOP | Id. Correspond aux 5 premières positions de la var. 4.3.V080 | OFS | xxxxx | 5 | AN |
| 49 | 1.7.V10 | 8e traitement supplémentaire | Code CHOP | Id. Correspond aux 5 premières positions de la var. 4.3.V090 | OFS | xxxxx | 5 | AN |
| 50 | 1.7.V11 | 9e traitement supplémentaire | Code CHOP | Id. Correspond aux 5 premières positions de la var. 4.3.V100 | OFS | xxxxx | 5 | AN |

| Rang | Va. Nr | Intitulé | Descriptif | Remarque | Source | Definition | Taille | Type |
|------|---------|--|---|--|--------|------------|--------|------|
| 2 | | Données supplémentaires sur les nouveau-nés | | A remplir pour les cas de statistique A (0.2.V02) | | | | |
| | 2.1. | Données générales | | | | | | |
| 1 | 2.1.V01 | Type de relevé | MN = questionnaire nouveau-nés | Type de relevé | OFS | MN | 2 | AN |
| 2 | 2.1.V02 | Numéro de naissance interne | numéro à 4 chiffres | Numéro interne correspondant à la naissance, selon le journal de la sage-femme | OFS | nnnn | 4 | N |
| 3 | 2.1.V03 | Heure de la naissance | heure | Heure de la naissance | OFS | hhmm | 4 | N |
| | 2.2. | Données concernant l'enfant | | | | | | |
| 4 | 2.2.V01 | Etat à la naissance | 0 = mort-né 1 = né vivant | Enfant né vivant ou né mort | OFS | 0 / 1 | 1 | N |
| 5 | 2.2.V02 | Naissances multiples | 1 = simple 2 = jumeaux 3 = triplés 4 = quadruplés etc. | Indication pour les naissances multiples | OFS | 1-9 | 1 | N |
| 6 | 2.2.V03 | Rang lors d'une naissance multiple | 1 = né en premier 2 = né en deuxième 3 = né en troisième 4 = né en quatrième etc. | Indication du rang lors d'une naissance multiple, comme indicateur du stress à la naissance | OFS | 1-9 | 1 | N |
| 7 | 2.2.V04 | Poids à la naissance | en grammes | | OFS | 0-9999 | 4 | N |
| 8 | 2.2.V05 | Longueur | en centimètres | | OFS | 0-99 | 2 | N |
| 9 | 2.2.V06 | Malformations congénitales | 0 = non 1 = oui 9 = inconnu | A-t-on constaté chez l'enfant, avant ou pendant la naissance, des malformations ayant nécessité des examens complémentaires ou un traitement (y compris les malformations entraînant le décès) | OFS | 0/ 1 / 9 | 1 | N |
| 10 | 2.2.V07 | Transfert de l'enfant dans un autre hôpital | 0 = non 1 = oui | L'enfant a-t-il été transféré dans un autre hôpital après la naissance? | OFS | 0 / 1 | 1 | N |
| | 2.3. | Données concernant la mère | | | | | | |

Statistique médicale, Spécifications valables à partir du 1.1.2018

Variable

| Rang | Va. Nr | Intitulé | Descriptif | Remarque | Source | Definition | Taille | Type |
|------|---------|---|----------------------|---|--------|------------|--------|------|
| 11 | 2.3.V01 | Date de naissance de la mère | date (année et mois) | Indication de l'année et du mois obligatoire pour le couplage des données de l'enfant et de la mère. | OFS | AAAAMMJJ | 8 | N |
| 12 | 2.3.V02 | Durée de la grossesse 1 | semaines et jours | Durée de la grossesse depuis la dernière menstruation, en semaines et en jours (semaines et jours révolus, 1er jour de la dernière menstruation= jour 0). | OFS | WWT | 3 | N |
| 13 | 2.3.V03 | Durée de la grossesse 2 | semaines et jours | Durée de la grossesse sur la base d'un examen par ultrasons pendant la 1re moitié de la grossesse (semaines et jours révolus) | OFS | WWT | 3 | N |
| 14 | 2.3.V04 | Total des grossesses précédentes | nombre | | OFS | 0-50 | 2 | N |
| 15 | 2.3.V05 | Nombre des naissances vivantes précédentes | nombre | | OFS | 0-20 | 2 | N |
| 16 | 2.3.V06 | Nombre des fausses couches et des mortinaissances précédentes | nombre | Mort foetale (mort ini utero), indépendamment de la durée de la grossesse, sans les interruptions de grossesse | OFS | 0-20 | 2 | N |
| 17 | 2.3.V07 | Nombre des interruptions de grossesse précédentes | nombre | | OFS | 0-30 | 2 | N |
| 18 | 2.3.V08 | Transfert de la mère d'un autre hôpital | 0 = non 1 = oui | La mère a-t-elle été transférée d'un autre hôpital avant l'accouchement? | OFS | 0 / 1 | 1 | N |

| Rang | Va. Nr | Intitulé | Descriptif | Remarque | Source | Definition | Taille | Type |
|------|---------|--|---|------------------|-------------|------------|--------|------|
| 3. | | | | | | | | |
| | | Données complémentaires (psychiatrie) | | | | | | |
| 3.1. | | | | | | | | |
| | | Données générales | | | | | | |
| 1 | 3.1.V01 | Type de relevé | MP = données compl. (psychiatrie) | Genre de données | OFS | MP | 2 | AN |
| 3.2. | | | | | | | | |
| | | Données individuelles | | | | | | |
| 2 | 3.2.V01 | Etat civil | 1 = célibataire 2 = marié(e), vivant en couple 3 = marié(e), vivant séparément 4 = veuf/veuve 5 = divorcé(e) 9 = inconnu | | Psychiatrie | 1-5 / 9 | 1 | N |

Statistique médicale, Spécifications valables à partir du 1.1.2018

Variable

| Rang | Va. Nr | Intitulé | Descriptif | Remarque | Source | Definition | Taille | Type | |
|------|-----------|---|--------------------|---|---|-------------|---------|------|---|
| 3 | 3.2.V02 | Séjour avant l'admission (psychiatrie) | 11 | = à la maison, seul(e) | Ces données sont plus détaillées que les variables 1.2.V02 'Séjour avant l'admission' telles qu'elles figurent parmi les données minimales. La première position doit correspondre à celle indiquée sous 1.2.V02. Nouveau à partir du 01.01.2017 | Psychiatrie | 11 / 12 | 2 | N |
| | | | 12 | = à la maison, avec d'autres personnes | | | 21 / 22 | | |
| | | | 21 | = à la maison, seul(e), soins à domicile | | | 30 | | |
| | | | 22 | = à la maison, avec d'autres, soins à dom. | | | 40 / 41 | | |
| | | | 30 | = home médicalisé | | | 50 / 55 | | |
| | | | 40 | = foyer pour pers. âgées, institution médico-sociale | | | 60 / 66 | | |
| | | | 41 | = logement dans un foyer | | | 70 | | |
| | | | 50 | = clinique psychiatrique, autre établissement | | | 81 / 82 | | |
| | | | 55 | = division/clinique psychiatrique, même établissement | | | 83 / 84 | | |
| | | | 60 | = autre hôpital (soins aigus) ou maison de naissance | | | 90 | | |
| | | | 66 | = division/clinique de soins aigus, même établissement | | | | | |
| | | | 70 | = établissement d'exécution des peines | | | | | |
| | | | 81 | = autre | | | | | |
| | | | 82 | = sans domicile fixe | | | | | |
| | | | 83 | = Clinique de réadaptation, autre établissement | | | | | |
| | | | 84 | = Division/clinique de réadaptation, même établissement | | | | | |
| 90 | = inconnu | | | | | | | | |
| 4 | 3.2.V03 | Occupation avant l'admission : travail à temps partiel | 0 = non 1 = oui | Question à choix multiples | Psychiatrie | 0 / 1 | 1 | N | |
| 5 | 3.2.V04 | Occupation avant l'admission : travail à plein temps | 0 = non 1 = oui | Question à choix multiples | Psychiatrie | 0 / 1 | 1 | N | |
| 6 | 3.2.V05 | Occupation avant l'admission : non occupé(e) ou au chômage | 0 = non 1 = oui | Question à choix multiples | Psychiatrie | 0 / 1 | 1 | N | |
| 7 | 3.2.V06 | Occupation avant l'admission : travail ménager à son domicile | 0 = non 1 = oui | Question à choix multiples | Psychiatrie | 0 / 1 | 1 | N | |

Statistique médicale, Spécifications valables à partir du 1.1.2018

Variable

| Rang | Va. Nr | Intitulé | Descriptif | Remarque | Source | Definition | Taille | Type |
|------|---------|--|--|----------------------------|-------------|------------|--------|------|
| 8 | 3.2.V07 | Occupation avant l'admission : en formation (école, apprentissage, études) | 0 = non 1 = oui | Question à choix multiples | Psychiatrie | 0 / 1 | 1 | N |
| 9 | 3.2.V08 | Occupation avant l'admission : programme de réadaptation | 0 = non 1 = oui | Question à choix multiples | Psychiatrie | 0 / 1 | 1 | N |
| 10 | 3.2.V09 | Occupation avant l'admission : AI, AVS ou autre rente | 0 = non 1 = oui | Question à choix multiples | Psychiatrie | 0 / 1 | 1 | N |
| 11 | 3.2.V10 | Occupation avant l'admission travail dans un cadre protégé | 0 = non 1 = oui | Question à choix multiples | Psychiatrie | 0 / 1 | 1 | N |
| 12 | 3.2.V11 | Occupation avant l'admission : inconnu | 0 = non 1 = oui | Question à choix multiples | Psychiatrie | 0 / 1 | 1 | N |
| 13 | 3.2.V12 | Formation scolaire ou professionnelle la plus élevée | 1 = n'a pas achevé de formation scolaire 2 = scolarité obligatoire 3 = appr. prof. ou école prof. à plein temps 4 = école menant à la maturité 5 = haute école spécialisée/école prof. sup. 6 = université, haute école 9 = inconnu | Question à choix multiples | Psychiatrie | 1-6 / 9 | 1 | N |

3.3.

Variables d'entrée

Statistique médicale, Spécifications valables à partir du 1.1.2018

Variable

| Rang | Va. Nr | Intitulé | Descriptif | Remarque | Source | Definition | Taille | Type |
|------|--------------------|--|--|---|-------------|---|--------|------|
| 14 | 3.3.V01 | Décision d'envoi (psychiatrie) | 11 = le patient vient de sa propre initiative (avec ou sans certif.) 12 = proche, personne de confiance, volontaire 31 = médecin pratiquant 32 = psychiatre pratiquant 40 = (psycho)thérapeute non médecin 33 = hôpital 34 = clin. psych. de l'établ., ambulatoire 35 = clin. psych. de l'établ., semi-ambul. 36 = clin. psych. de l'établ., intra-muros 37 = clinique psych. externe, ambulatoire 38 = clin. psych. externe, semi-ambulatoire 39 = clin. psych. externe, intra-muros 20 = service de sauvetage (non médical, ambulance p. ex.) 50 = centre de consultation, service social 81 = autorité: de tutelle, civil, assistance publique 60 = institution pénale, autorités judiciaires 82 = autorités militaires 83 = assurances, AI, CNA 84 = autre 90 = inconnu | Ces données sont plus détaillées que les variables 1.2.V04 'Décision d'envoi' telles qu'elles figurent parmi les données minimales. La première position doit correspondre à celle indiquée sous 1.2.V04. | Psychiatrie | 11 / 12 20 31-39 40 60 81-84 90 | 2 | N |
| 15 | 3.3.V02 | Entrée volontaire ou non? | 1 = oui 2 = non 9 = inconnu | A partir du 1er janvier 2013, le concept de « Privation de libertés à des fins d'assistance (PLAFA) est remplacé par celui de « Placement à des fins d'assistance (PAFA). Les entrées avec un PAFA sont non volontaires. C'est pourquoi cette variable ne doit plus être remplie. | Psychiatrie | 1 / 2 / 9 | 1 | N |
| 16 | 3.3.V03 | Placement à des fins d'assistance (PAFA) | 1 = sans 2 = avec | En raison de la révision du droit de la protection de l'adulte au 1er janvier 2013, le concept de « Privation de libertés à des fins d'assistance (PLAFA) est remplacé par celui de « Placement à des fins d'assistance (PAFA). | Psychiatrie | 1 / 2 | 1 | N |

| Rang | Va. Nr | Intitulé | Descriptif | Remarque | Source | Definition | Taille | Type |
|---|---------|--|--|------------------------------------|-------------|------------|--------|------|
| 3.4. | | | | | | | | |
| Variables concernant le traitement | | | | | | | | |
| 17 | 3.4.V01 | Nombre de jours/de consultations | intra-muros: nombre de jours semi-ambulatoire: nombre de jours ambulatoire: nombre de consultations | Jusqu'à quatre positions possibles | Psychiatrie | 0000-9999 | 4 | N |
| 18 | 3.4.V02 | Traitement (ce qui a été fait) | 1 = intervention d'urgence 2 = consultation 3 = psychothérapie individuelle 4 = psychothérapie de couple ou en famille 5 = psychothérapie de groupe 6 = traitement psychiatrique intégré 7 = traitement/assistance sociopsychologique 8 = conseil de médecins 9 = assistance technique 10 = diagnostic (uniquement) 11 = expertise 12 = autre | | Psychiatrie | 1-12 | 2 | N |
| 19 | 3.4.V03 | Psychopharmacothérapie: Neuroleptiques | 0 = non 1 = oui | Question à choix multiples | Psychiatrie | 0 / 1 | 1 | N |
| 20 | 3.4.V04 | Psychopharmacothérapie: Neuroleptiques-dépôt | 0 = non 1 = oui | Question à choix multiples | Psychiatrie | 0 / 1 | 1 | N |
| 21 | 3.4.V05 | Psychopharmacothérapie: Antidépresseurs | 0 = non 1 = oui | Question à choix multiples | Psychiatrie | 0 / 1 | 1 | N |
| 22 | 3.4.V06 | Psychopharmacothérapie: Tranquillisants | 0 = non 1 = oui | Question à choix multiples | Psychiatrie | 0 / 1 | 1 | N |
| 23 | 3.4.V07 | Psychopharmacothérapie: Hypnotiques | 0 = non 1 = oui | Question à choix multiples | Psychiatrie | 0 / 1 | 1 | N |
| 24 | 3.4.V08 | Psychopharmacothérapie: Antiépileptiques | 0 = non 1 = oui | Question à choix multiples | Psychiatrie | 0 / 1 | 1 | N |
| 25 | 3.4.V09 | Psychopharmacothérapie: Lithium | 0 = non 1 = oui | Question à choix multiples | Psychiatrie | 0 / 1 | 1 | N |

Statistique médicale, Spécifications valables à partir du 1.1.2018

Variable

| Rang | Va. Nr | Intitulé | Descriptif | Remarque | Source | Definition | Taille | Type |
|------|---------|---|--------------------|----------------------------|-------------|------------|--------|------|
| 26 | 3.4.V10 | Psychopharmacothérapie: Thérapie de substitution (méthadone, etc.) | 0 = non 1 = oui | Question à choix multiples | Psychiatrie | 0 / 1 | 1 | N |
| 27 | 3.4.V11 | Psychopharmacothérapie: Usage d'antagonistes (antabuse, némexine, etc.) | 0 = non 1 = oui | Question à choix multiples | Psychiatrie | 0 / 1 | 1 | N |
| 28 | 3.4.V12 | Psychopharmacothérapie: Antiparkinsoniens | 0 = non 1 = oui | Question à choix multiples | Psychiatrie | 0 / 1 | 1 | N |
| 29 | 3.4.V13 | Psychopharmacothérapie: Autres | 0 = non 1 = oui | Question à choix multiples | Psychiatrie | 0 / 1 | 1 | N |
| 30 | 3.4.V14 | Psychopharmacothérapie: Médicaments non- psychopharmacotiques | 0 = non 1 = oui | Question à choix multiples | Psychiatrie | 0 / 1 | 1 | N |

3.5.

Variables de sortie

| | | | | | | | | |
|----|---------|----------------------------------|--|--|-------------|--|---|---|
| 31 | 3.5.V01 | Décision de sortie (psychiatrie) | 11 = d'un commun accord 12 = à la demande du traitant 20 = à la demande du patient (seulement contre l'avis du traitant) 30 = à la demande d'une tierce personne 40 = transfert vers le service des soins aigus 51 = le patient s'est suicidé 52 = le patient est décédé (suicide excepté) 80 = autre 90 = inconnu | Ces données sont plus détaillées que les variables 1.5.V02 'Décision de sortie' telles qu'elles figurent parmi les données minimales. La première position doit correspondre à celle indiquée sous 1.5.V02. | Psychiatrie | 11 / 12 20 30 40 51 / 52 80 90 | 2 | N |
|----|---------|----------------------------------|--|--|-------------|--|---|---|

Statistique médicale, Spécifications valables à partir du 1.1.2018

Variable

| Rang | Va. Nr | Intitulé | Descriptif | Remarque | Source | Definition | Taille | Type |
|------|---------|--------------------------------------|--|---|-------------|---|--------|------|
| 32 | 3.5.V02 | Séjour après la sortie (psychiatrie) | 11 = à la maison, seul(e) 12 = à la maison, avec d'autres personnes 20 = foyer, home médicalisé 32 = foyer pour pers. âgées, autre institution médico-sociale 31 = logement dans un foyer 40 = clinique psychiatrique, autre établissement 44 = division/clinique psychiatrique, même établissement 50 = institution de réadaptation, autre établissement 55 = division/clinique de réadaptation, même établissement 60 = autre hôpital (soins aigus) ou maison de naissance 66 = division/clinique de soins aigus, même établissement 70 = établ. d'exécution des peines 81 = sans domicile fixe 82 = autre 90 = inconnu 00 = décédé | Ces données sont plus détaillées que les variables 1.5.V03 'Séjour après la sortie' telles qu'elles figurent parmi les variables minimales. La première position doit correspondre à celle indiquée sous 1.5.V03. Nouveau à partir du 01.01.2017 | Psychiatrie | 00 11 12 20 31 / 32 40 / 44 50 / 55 60 / 66 70 81 / 82 90 | 2 | N |

Statistique médicale, Spécifications valables à partir du 1.1.2018

Variable

| Rang | Va. Nr | Intitulé | Descriptif | Remarque | Source | Definition | Taille | Type |
|------|---------|---|---|--|-------------|--|--------|------|
| 33 | 3.5.V03 | Prise en charge après la sortie (psychiatrie) | 10 = guéri, aucun besoin de suivi 21 = personne de confiance, volontaire, proche 22 = centre de consultation, service social 23 = médecin pratiquant 24 = psychiatre pratiquant 25 = psychothérapeute non médecin 26 = clin. psych. de l'établ., trait. ambulat. 27 = clin. psych. ext., trait. ambulatoire 28 = aucune, mais serait nécessaire 30 = personnel soignant, soins à domicile 41 = hôpital 42 = clinique psych. de l'établ., traitement intra-muros 43 = clinique psych. ext., trait. intra-muros 51 = réadaptation (ambulatoire ou intra-muros) 52 = clinique psych. de l'établissement, semi-ambulatoire 53 = clin. psych. ext., semi-ambulatoire 81 = autorités 82 = autre 90 = inconnu 00 = décédé | Ces données sont plus détaillées que les variables 1.5.V04 'Prise en charge après la sortie' telles qu'elles figurent parmi les données minimales. La première position doit correspondre à celle indiquée sous 1.5.V04. | Psychiatrie | 00 10 21-28 30 41-43 51-53 81 / 82 90 | 2 | N |

Statistique médicale, Spécifications valables à partir du 1.1.2018

Variable

| Rang | Va. Nr | Intitulé | Descriptif | Remarque | Source | Definition | Taille | Type |
|------|---------|--------------------|---|--|------------------------|------------|--------|------|
| 34 | 3.5.V04 | Domaine d'activité | 1 = psychiatrie générale 2 = pédopsychiatrie 3 = psychiatrie gériatrique 4 = maladies de la dépendance 5 = science forensique | La variable est remplie une fois par cas, ce qui signifie que les transferts entre les services ne peuvent pas être pris en compte. Le service de référence est celui de la sortie, c'est-à-dire celui dans lequel se trouvait le patient lorsqu'il est sorti. | Psychiatrie/ TARPSY | 1-5 / vide | 1 | N |

| Rang | Va. Nr | Intitulé | Descriptif | Remarque | Source | Definition | Taille | Type |
|------|----------|---|---|--|-----------|---------------|--------|------|
| 4 | | Données supplémentaires par groupes de patients | | | | | | |
| | 4.1. | Données générales | | | | | | |
| 1 | 4.1.V01 | Type d'enregistrement | MD = Données supplémentaires par groupes de patients | Nature des données | OFS | MD | 2 | AN |
| 2 | 4.1.V02 | Localisation de l'hôpital | Numéro postal (NPA) | Le numéro postal du bâtiment (hôpital) qui héberge le patient fait partie des variables à relever pour chaque cas. L'indication de la localisation de l'hôpital est importante pour la planification hospitalière (accessibilité des soins). Les variables relevées jusqu'ici ne permettent plus de connaître cette localisation car il n'y a souvent plus de correspondance entre les établissements juridiques et les unités géographiques. | OFS | 0000-9999 | 4 | AN |
| 3 | 4.1.V03 | Localisation de l'hôpital, champ de réserve | Sera défini ultérieurement. | Ce champ de réserve doit permettre d'effectuer à l'avenir une délimitation plus précise des lieux d'implantation des hôpitaux. | OFS | 0-9 | 1 | N |
| | 4.2. | Diagnostics MD | | Les diagnostics ne sont pas relevés dans les annonces administratives avec liste de données réduites (cas « B » de la variable 0.2.V02). | | | | |
| 4 | 4.2.V010 | Diagnostic principal MD | Code CIM-10-GM | Le code est attribué selon les directives de l'OFS. Il peut compter jusqu'à six positions. Les codes sont saisis sans points. | ICD-10-GM | A00000-Z99999 | 6 | AN |
| 5 | 4.2.V011 | Latéralité pour le diagnostic principal MD | 0 = bilatéral 1 = unilatéral droit 2 = unilatéral gauche 3 = unilatéral côté inconnu 9 = inconnu Vide = la question ne se pose pas | Cette indication peut être donnée pour tous les diagnostics pour lesquels elle est pertinente. Si la question ne se pose pas, le champ est laissé vide. | OFS | 0-3/9/vide | 1 | N |
| 6 | 4.2.V012 | <i>Activité de la tumeur du diagnostic principal MD</i> | 0 = inactive 1 = active 9 = inconnu vide = la question ne se pose pas | <i>Cette variable ne doit plus être remplie.</i> | OFS | 0/1/9/vide | 1 | N |
| 7 | 4.2.V020 | Complément au diagnostic principal MD | Code CIM-10-GM | Donnée complétant le code du diagnostic principal (code astérisque, code des causes externes). Les codes avec astérisque ne doivent pas être indiqués tels quels mais selon les directives de la CIM-10, vol. 2. | ICD-10-GM | A00000-Z99999 | 6 | AN |

Statistique médicale, Spécifications valables à partir du 1.1.2018

Variable

| Rang | Va. Nr | Intitulé | Descriptif | Remarque | Source | Definition | Taille | Type |
|------|---------------------|--|---|--|-----------|---------------|--------|------|
| 8 | 4.2.V030 | 1 ^{er} diagnostic supplémentaire MD | Code CIM-10-GM | Indication de la principale maladie concomitante liée au diagnostic principal. La sélection et la hiérarchisation doivent se faire selon des critères médicaux. Les codes avec dague ou astérisque seront introduits de manière « linéaire » dans les champs des diagnostics supplémentaires. | ICD-10-GM | A00000-Z99999 | 6 | AN |
| 9 | 4.2.V031 | Latéralité du 1 ^{er} diagnostic supplémentaire | Identique à la variable 4.2.V011 | id. | OFS | 0-3/9/vide | 1 | N |
| 10 | 4.2.V032 | Activité de la tumeur pour le 1^{er} diagnostic supplémentaire | Identique à la variable 4.2.V012 | Cette variable ne doit plus être remplie. | OFS | 0/1/9/vide | 1 | N |
| 11 | 4.2.V040 | 2 ^{ème} diagnostic supplémentaire MD | Code CIM-10-GM | Identique au 1 ^{er} diagnostic supplémentaire MD | ICD-10-GM | A00000-Z99999 | 6 | AN |
| 12 | 4.2.V041 | Latéralité du 2 ^{ème} diagnostic supplémentaire | Identique à la variable 4.2.V011 | id. | OFS | 0-3/9/vide | 1 | N |
| 13 | 4.2.V042 | Activité de la tumeur pour le 2^{ème} diagnostic supplémentaire | Identique à la variable 4.2.V012 | Cette variable ne doit plus être remplie. | OFS | 0/1/9/vide | 1 | N |
| 14 | 4.2.V050 | 3 ^{ème} diagnostic supplémentaire MD | Code CIM-10-GM | Identique au 1 ^{er} diagnostic supplémentaire MD | ICD-10-GM | A00000-Z99999 | 6 | AN |
| 15 | 4.2.V051 | Latéralité du 3 ^{ème} diagnostic supplémentaire | Identique à la variable 4.2.V011 | id. | OFS | 0-3/9/vide | 1 | N |
| 16 | 4.2.V052 | Activité de la tumeur pour le 3^{ème} diagnostic supplémentaire | Identique à la variable 4.2.V012 | Cette variable ne doit plus être remplie. | OFS | 0/1/9/vide | 1 | N |
| 17 | 4.2.V060 | 4 ^{ème} diagnostic supplémentaire MD | Code CIM-10-GM | Identique au 1 ^{er} diagnostic supplémentaire MD | ICD-10-GM | A00000-Z99999 | 6 | AN |
| 18 | 4.2.V061 | Latéralité du 4 ^{ème} diagnostic supplémentaire | Identique à la variable 4.2.V011 | id. | OFS | 0-3/9/vide | 1 | N |
| 19 | 4.2.V062 | Activité de la tumeur pour le 4^{ème} diagnostic supplémentaire | Identique à la variable 4.2.V012 | Cette variable ne doit plus être remplie. | OFS | 0/1/9/vide | 1 | N |
| 20 | 4.2.V070 | 5 ^{ème} diagnostic supplémentaire MD | Code CIM-10-GM | Identique au 1 ^{er} diagnostic supplémentaire MD | ICD-10-GM | A00000-Z99999 | 6 | AN |
| 21 | 4.2.V071 | Latéralité du 5 ^{ème} diagnostic supplémentaire | Identique à la variable 4.2.V011 | id. | OFS | 0-3/9/vide | 1 | N |
| 22 | 4.2.V072 | Activité de la tumeur pour le 5^{ème} diagnostic supplémentaire | Identique à la variable 4.2.V012 | Cette variable ne doit plus être remplie. | OFS | 0/1/9/vide | 1 | N |
| 23 | 4.2.V080 | 6 ^{ème} diagnostic supplémentaire MD | Code CIM-10-GM | Identique au 1 ^{er} diagnostic supplémentaire MD | ICD-10-GM | A00000-Z99999 | 6 | AN |
| 24 | 4.2.V081 | Latéralité du 6 ^{ème} diagnostic supplémentaire | Identique à la variable 4.2.V011 | id. | OFS | 0-3/9/vide | 1 | N |
| 25 | 4.2.V082 | Activité de la tumeur pour le 6^{ème} diagnostic supplémentaire | Identique à la variable 4.2.V012 | Cette variable ne doit plus être remplie. | OFS | 0/1/9/vide | 1 | N |
| 26 | 4.2.V090 | 7 ^{ème} diagnostic supplémentaire MD | Code CIM-10-GM | Identique au 1 ^{er} diagnostic supplémentaire MD | ICD-10-GM | A00000-Z99999 | 6 | AN |
| 27 | 4.2.V091 | Latéralité du 7 ^{ème} diagnostic supplémentaire | Identique à la variable 4.2.V011 | id. | OFS | 0-3/9/vide | 1 | N |

Statistique médicale, Spécifications valables à partir du 1.1.2018

Variable

| Rang | Va. Nr | Intitulé | Descriptif | Remarque | Source | Definition | Taille | Type |
|--------|----------|---|---|---|-----------|----------------|--------|------|
| 28 | 4.2.V092 | Activité de la tumeur pour le 7^{ème} diagnostic supplémentaire | Identique à la variable 4.2.V012 | Cette variable ne doit plus être remplie. | OFS | 0/1/9/vide | 1 | N |
| 29 | 4.2.V100 | 8 ^{ème} diagnostic supplémentaire MD | Code CIM-10-GM | Identique au 1 ^{er} diagnostic supplémentaire MD | ICD-10-GM | A00000-Z99999 | 6 | AN |
| 30 | 4.2.V101 | Latéralité du 8 ^{ème} diagnostic supplémentaire | Identique à la variable 4.2.V011 | | OFS | 0-3/9/vide | 1 | N |
| 31 | 4.2.V102 | Activité de la tumeur pour le 8^{ème} diagnostic supplémentaire | Identique à la variable 4.2.V012 | Cette variable ne doit plus être remplie. | OFS | 0/1/9/vide | 1 | N |
| 32 | 4.2.V110 | 9 ^{ème} diagnostic supplémentaire MD | Code CIM-10-GM | Identique au 1 ^{er} diagnostic supplémentaire MD | ICD-10-GM | A00000-Z99999 | 6 | AN |
| 33 | 4.2.V111 | Latéralité du 9 ^{ème} diagnostic supplémentaire | Identique à la variable 4.2.V011 | | OFS | 0-3/9/vide | 1 | N |
| 34 | 4.2.V112 | Activité de la tumeur pour le 9^{ème} diagnostic supplémentaire | Identique à la variable 4.2.V012 | Cette variable ne doit plus être remplie. | OFS | 0/1/9/vide | 1 | N |
| 35-151 | 4.2.V... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| 152 | 4.2.V510 | 49 ^{ème} diagnostic supplémentaire MD | Code CIM-10-GM | Identique au 1 ^{er} diagnostic supplémentaire MD | ICD-10-GM | A00000-Z99999 | 6 | AN |
| 153 | 4.2.V511 | Latéralité du 49 ^{ème} diagnostic supplémentaire | Identique à la variable 4.2.V011 | | OFS | 0-3/9/vide | 1 | N |
| 154 | 4.2.V512 | Activité de la tumeur pour le 49^{ème} diagnostic supplémentaire | Identique à la variable 4.2.V012 | Cette variable ne doit plus être remplie. | OFS | 0/1/9/vide | 1 | N |
| 4.3. | | Traitements MD | | Les traitements ne sont pas relevés dans les annonces administratives avec liste de données réduites (cas « B » de la variable 0.2.V02). | | | | |
| 155 | 4.3.V010 | Traitement principal MD | Code CHOP | Indication du traitement médical le plus décisif entrepris dans le cadre du diagnostic principal. Codage selon la classification suisse des interventions chirurgicales (CHOP). Le code peuvent compter jusqu'à six positions. Les codes sont saisis sans points. | OFS | xxxxxx | 6 | AN |
| 156 | 4.3.V011 | Latéralité pour le traitement principal MD | 0 = bilatéral 1 = unilatéral droit 2 = unilatéral gauche 3 = unilatéral côté inconnu 9 = inconnu Vide = la question ne se pose pas | Cette indication peut être donnée pour tous les traitements pour lesquels elle est pertinente. Si la question ne se pose pas, le champ est laissé vide. | OFS | 0-3 / 9 / vide | 1 | N |
| 157 | 4.3.V015 | Début du traitement principal MD | Date (avec indication de l'heure) | Date du début effectif de l'acte médical indiqué sous « Traitement principal » (sans les préparations de routine). | OFS | AAAAMMJJHH | 10 | D |

Statistique médicale, Spécifications valables à partir du 1.1.2018

Variable

| Rang | Va. Nr | Intitulé | Descriptif | Remarque | Source | Definition | Taille | Type |
|------|----------|--|--|--|--------|-----------------------|--------|------|
| 158 | 4.3.V016 | Traitement ambulatoire extra-muros, traitement principal | Vide = (default) la question ne se pose pas, pas de changement d'établissement ni d'aire hospitalière. 1 = même aire hospitalière, autre établissement. 2 = Même établissement, autre aire hospitalière. 3 = Autre établissement, autre aire hospitalière. 9 = inconnu | Uniquement pour les traitements ambulatoires hors de la propre aire hospitalière ou dans un établissement tiers. Le champ est laissé vide lorsque la question ne se pose pas (traitement au sein du propre établissement) Propre établissement = No Bur identique Etablissement tiers = No Bur différent | OFS | 1-3 / 9 / vide | 1 | N |
| 159 | 4.3.V017 | Traitement ambulatoire extra-muros, champ supplémentaire, traitement principal | Sera défini ultérieurement | Un champ supplémentaire devra offrir une information complémentaire touchant au lieu de traitement ou du type d'établissement se chargeant du traitement. | OFS | défini ultérieurement | 16 | AN |
| 160 | 4.3.V020 | 1 ^{er} traitement supplémentaire | Code CHOP | id | OFS | xxxxxx | 6 | AN |
| 161 | 4.3.V021 | Latéralité 1 ^{er} trait. supplémentaire | Identique à la variable 4.3.V011 | id | OFS | 0-3 / 9 / vide | 1 | N |
| 162 | 4.3.V025 | Début du 1 ^{er} trait. supplémentaire | Date (sans indication de l'heure) | id | OFS | AAAAMMJJ | 8 | D |
| 163 | 4.3.V026 | 1 ^{er} trait. supplémentaire extra-muros | Identique à la variable 4.3.V016 | id | OFS | 1-3 / 9 / vide | 1 | N |
| 164 | 4.3.V027 | 1 ^{er} trait. Extra-muros, champ supp. | Identique à la variable 4.3.V017 | id | OFS | défini ultérieurement | 16 | AN |
| 165 | 4.3.V030 | 2 ^{eme} traitement supplémentaire | Code CHOP | id | OFS | xxxxxx | 6 | AN |
| 166 | 4.3.V031 | Latéralité 2 ^{eme} trait. supplémentaire | Identique à la variable 4.3.V011 | id | OFS | 0-3 / 9 / vide | 1 | N |
| 167 | 4.3.V035 | Début du 2 ^{eme} trait. supplémentaire | Date (sans indication de l'heure) | id | OFS | AAAAMMJJ | 8 | D |
| 168 | 4.3.V036 | 2 ^{eme} trait. supplémentaire extra-muros | Identique à la variable 4.3.V016 | id | OFS | 1-9 | 1 | N |
| 169 | 4.3.V037 | 2 ^{eme} trait. Extra-muros, champ supp. | Identique à la variable 4.3.V017 | id | OFS | 1-3/9/vide | 1 | AN |
| 170 | 4.3.V040 | 3 ^{eme} traitement supplémentaire | Code CHOP | id | OFS | xxxxxx | 6 | AN |
| 171 | 4.3.V041 | Latéralité 3 ^{eme} trait. supplémentaire | Identique à la variable 4.3.V011 | id | OFS | 0-3 / 9 / vide | 1 | N |
| 172 | 4.3.V045 | Début du 3 ^{eme} trait. supplémentaire | Date (sans indication de l'heure) | id | OFS | AAAAMMJJ | 8 | D |
| 173 | 4.3.V046 | 3 ^{eme} trait. supplémentaire extra-muros | Identique à la variable 4.3.V016 | id | OFS | 1-3 / 9 / vide | 1 | N |
| 174 | 4.3.V047 | 3 ^{eme} trait. Extra-muros, champ supp. | Identique à la variable 4.3.V017 | id | OFS | défini ultérieurement | 16 | AN |

Statistique médicale, Spécifications valables à partir du 1.1.2018

Variable

| Rang | Va. Nr | Intitulé | Descriptif | Remarque | Source | Definition | Taille | Type |
|------|----------|--|-----------------------------------|----------|--------|-----------------------|--------|------|
| 175 | 4.3.V050 | 4 ^{eme} traitement supplémentaire | Code CHOP | id | OFS | xxxxxx | 6 | AN |
| 176 | 4.3.V051 | Latéralité 4 ^{eme} trait. supplémentaire | Identique à la variable 4.3.V011 | id | OFS | 0-3 / 9 / vide | 1 | N |
| 177 | 4.3.V055 | Début du 4 ^{eme} trait. supplémentaire | Date (sans indication de l'heure) | id | OFS | AAAAMMJJ | 8 | D |
| 178 | 4.3.V056 | 4 ^{eme} trait. supplémentaire extra-muros | Identique à la variable 4.3.V016 | id | OFS | 1-3 / 9 / vide | 1 | N |
| 179 | 4.3.V057 | 4 ^{eme} trait. Extra-muros, champ supp. | Identique à la variable 4.3.V017 | id | OFS | défini ultérieurement | 16 | AN |
| 180 | 4.3.V060 | 5 ^{eme} traitement supplémentaire | Code CHOP | id | OFS | xxxxxx | 6 | AN |
| 181 | 4.3.V061 | Latéralité 5 ^{eme} trait. supplémentaire | Identique à la variable 4.3.V011 | id | OFS | 0-3 / 9 / vide | 1 | N |
| 182 | 4.3.V065 | Début du 5 ^{eme} trait. supplémentaire | Date (sans indication de l'heure) | id | OFS | AAAAMMJJ | 8 | D |
| 183 | 4.3.V066 | 5 ^{eme} trait. supplémentaire extra-muros | Identique à la variable 4.3.V016 | id | OFS | 1-3 / 9 / vide | 1 | N |
| 184 | 4.3.V067 | 5 ^{eme} trait. Extra-muros, champ supp. | Identique à la variable 4.3.V017 | id | OFS | défini ultérieurement | 16 | AN |
| 185 | 4.3.V070 | 6 ^{eme} traitement supplémentaire | Code CHOP | id | OFS | xxxxxx | 6 | AN |
| 186 | 4.3.V071 | Latéralité 6 ^{eme} trait. supplémentaire | Identique à la variable 4.3.V011 | id | OFS | 0-3 / 9 / vide | 1 | N |
| 187 | 4.3.V075 | Début du 6 ^{eme} trait. supplémentaire | Date (sans indication de l'heure) | id | OFS | AAAAMMJJ | 8 | D |
| 188 | 4.3.V076 | 6 ^{eme} trait. supplémentaire extra-muros | Identique à la variable 4.3.V016 | id | OFS | 1-3 / 9 / vide | 1 | N |
| 189 | 4.3.V077 | 6 ^{eme} trait. Extra-muros, champ supp. | Identique à la variable 4.3.V017 | id | OFS | défini ultérieurement | 16 | AN |
| 190 | 4.3.V080 | 7 ^{eme} traitement supplémentaire | Code CHOP | id | OFS | xxxxxx | 6 | AN |
| 191 | 4.3.V081 | Latéralité 7 ^{eme} trait. supplémentaire | Identique à la variable 4.3.V011 | id | OFS | 0-3 / 9 / vide | 1 | N |
| 192 | 4.3.V085 | Début du 7 ^{eme} trait. supplémentaire | Date (sans indication de l'heure) | id | OFS | AAAAMMJJ | 8 | D |
| 193 | 4.3.V086 | 7 ^{eme} trait. supplémentaire extra-muros | Identique à la variable 4.3.V016 | id | OFS | 1-3 / 9 / vide | 1 | N |
| 194 | 4.3.V087 | 7 ^{eme} trait. Extra-muros, champ supp. | Identique à la variable 4.3.V017 | id | OFS | défini ultérieurement | 16 | AN |
| 195 | 4.3.V090 | 8 ^{eme} traitement supplémentaire | Code CHOP | id | OFS | xxxxxx | 6 | AN |
| 196 | 4.3.V091 | Latéralité 8 ^{eme} trait. supplémentaire | Identique à la variable 4.3.V011 | id | OFS | 0-3 / 9 / vide | 1 | N |
| 197 | 4.3.V095 | Début du 8 ^{eme} trait. supplémentaire | Date (sans indication de l'heure) | id | OFS | AAAAMMJJ | 8 | D |
| 198 | 4.3.V096 | 8 ^{eme} trait. supplémentaire extra-muros | Identique à la variable 4.3.V016 | id | OFS | 1-3 / 9 / vide | 1 | N |

Statistique médicale, Spécifications valables à partir du 1.1.2018

Variable

| Rang | Va. Nr | Intitulé | Descriptif | Remarque | Source | Definition | Taille | Type |
|---------|------------------------------|---|---|---|--------|-----------------------|--------|------|
| 199 | 4.3.V097 | 8 ^{ème} trait. Extra-muros, champ supp. | Identique à la variable 4.3.V017 | id | OFS | défini ultérieurement | 16 | AN |
| 200 | 4.3.V100 | 9 ^{ème} traitement supplémentaire | Code CHOP | id | OFS | xxxxxx | 6 | AN |
| 201 | 4.3.V101 | Latéralité 9 ^{ème} trait. supplémentaire | Identique à la variable 4.3.V011 | id | OFS | 0-3 / 9 / vide | 1 | N |
| 202 | 4.3.V010 5 | Début du 9 ^{ème} trait. supplémentaire | Date (sans indication de l'heure) | id | OFS | AAAAMMJJ | 8 | D |
| 203 | 4.3.V106 | 9 ^{ème} trait. supplémentaire extra-muros | Identique à la variable 4.3.V016 | id | OFS | 1-3 / 9 / vide | 1 | N |
| 204 | 4.3.V107 | 9 ^{ème} trait. Extra-muros, champ supp. | Identique à la variable 4.3.V017 | id | OFS | défini ultérieurement | 16 | AN |
| 205 | 4.3.V110 | 10 ^{ème} traitement supplémentaire | Code CHOP | id | OFS | xxxxxx | 6 | AN |
| 206 | 4.3.V111 | Latéralité 10 ^{ème} trait. supplémentaire | Identique à la variable 4.3.V011 | id | OFS | 0-3 / 9 / vide | 1 | N |
| 207 | 4.3.V115 | Début du 10 ^{ème} trait. supplémentaire | Date (sans indication de l'heure) | id | OFS | AAAAMMJJ | 8 | D |
| 208 | 4.3.V116 | 10 ^{ème} trait. supplémentaire extra-muros | Identique à la variable 4.3.V016 | id | OFS | 1-3 / 9 / vide | 1 | N |
| 209 | 4.3.V117 | 10 ^{ème} trait. Extra-muros, champ supp. | Identique à la variable 4.3.V017 | id | OFS | défini ultérieurement | 16 | AN |
| 210-649 | 4.3.V... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| 650 | 4.3.V1000 | 99 ^{ème} traitement supplémentaire | Code CHOP | id | OFS | xxxxxx | 6 | AN |
| 651 | 4.3.V1001 | Latéralité 99 ^{ème} trait. supplémentaire | Identique à la variable 4.3.V011 | id | OFS | 0-3 / 9 / vide | 1 | N |
| 652 | 4.3.V1005 | Début du 99 ^{ème} trait. supplémentaire | Date (sans indication de l'heure) | id | OFS | AAAAMMJJ | 8 | D |
| 653 | 4.3.V1006 | 99 ^{ème} trait. supplémentaire extra-muros | Identique à la variable 4.3.V016 | id | OFS | 1-3 / 9 / vide | 1 | N |
| 654 | 4.3.V1007 | 99 ^{ème} trait. Extra-muros, champ supp. | Identique à la variable 4.3.V017 | id | OFS | défini ultérieurement | 16 | AN |
| 4.4. | Médecine intensive MD | | <p>Définitions reprises de la Société suisse de médecine intensive (SSMI). Les données figurent parmi les données de la SSMI. Ces variables (excepté : 4.4.V01) ne doivent être compilées que lorsque l'hôpital dispose d'une unité de soins intensifs ou de soins intensifs de néonatalogie reconnues par la Société Suisse de Médecine Intensive. La variable 4.4.V01 peut toutefois être remplie sans cette condition.</p> | | | | | |
| 655 | 4.4.V01 | Durée de la ventilation artificielle | Nombre d'heures | La durée de la ventilation est calculée par l'unité de soins intensifs en suivant les règles du manuel de codage en vigueur. Pas d'information dans ce champ, sur le genre de ventilation artificielle. | SSMI | 0-99999 | 5 | N |

Statistique médicale, Spécifications valables à partir du 1.1.2018

Variable

| Rang | Va. Nr | Intitulé | Descriptif | Remarque | Source | Definition | Taille | Type |
|---|---------|---|--|--|--------|--------------|--------|------|
| 656 | 4.4.V02 | Gravité de la maladie aiguë | Entier numérique | Définition selon SSMI : Dans l'enregistrement MDSi au champ 2.3.5.1, le score SAPS Dans l'enregistrement MDSi au champ 2.3.5.2, le score PIM2 Dans l'enregistrement MDSi au champ 2.3.5.3, le score CRIB2 Un seul champ est saisi (soit 2.3.5.1, 2.3.5.2 ou 2.3.5.3) | SSMI | 0 - 999 | 3 | N |
| 657 | 4.4.V03 | Genre de score | S = SAPS P = PIM2 C = CRIB | Définition selon SSMI, voir 4.4.v02 | SSMI | X | 1 | AN |
| 658 | 4.4.V04 | NEMS, total de toutes les séances | 1) lors de séances de 8 heures, les points NEMS sont sommés. 2) lors de séances de 12 heures, les points de chaque couche sont multipliés par 1.5, avant d'être sommés. | Score selon définition NEMS (SSMI) Correspond à la somme de la variable 2.4.1 du concept MDSi La définition exacte de NEMS se trouve dans le concept MDSi. Le concept MDSi est accessible à l'adresse internet suivante : www.sgi-ssmi.ch > Qualité -> MDSi | SSMI | 0-999999 | 6 | AN |
| 659 | 4.4.V05 | Séjour dans une Intermediate Care Station (IMC) | Heures révolues, comme pour la variable 1.3.V03 concernant les séjours en soins intensifs. | Nombre d'heures de prise en charge dans une Intermediate Care Station Ne pas remplir pour les cas de type B | OFS | 0-999999 | 6 | N |
| 660 | 4.4.V06 | Relevé des points IMC | Somme (addition) des NEMS + gravité (S/P/C) | Analogue aux variables 4.4.V02 et 4.4.V04 des soins intensifs. | SSMI | 0-999999 | 6 | N |
| 4.5. | | | | | | | | |
| Enfants MD | | | | | | | | |
| 661 | 4.5.V01 | Poids à l'admission | en grammes (par défaut et inconnu =vide) | Poids d'un nourrisson (enfant jusqu'à 12 mois) au moment de son admission. Lorsque la naissance a eu lieu lors de l'hospitalisation en cours, cette valeur correspond avec le poids à la naissance saisi dans le champ 2.2.v04 du supplément nouveau-né. | OFS | 0-99999/vide | 5 | N |
| 662 | 4.5.V02 | Tour de tête à la naissance | en cm (par défaut et inconnu =vide) | Tour de tête mesuré normalement à l'aide d'un ruban métrique, seulement pour les naissances intra-muros. | OFS | 0-99/vide | 2 | N |
| 4.6. | | | | | | | | |
| Statistique des coûts par cas MD | | | | | | | | |
| 663 | 4.6.V01 | Numéro du cas dans la statistique des coûts par cas | Crypté | Il doit s'agir du même numéro que dans la statistique des coûts par cas. Il ne doit pas nécessairement correspondre avec le numéro de cas de l'hôpital. | OFS | | 16 | AN |

| Rang | Va. Nr | Intitulé | Descriptif | Remarque | Source | Definition | Taille | Type |
|------|---------|---|---|---|--------|-------------------------|--------|------|
| 4.7. | | Identification des réhospitalisations MD (à fin de fusionnement). | Note : A partir du 1.1.2012, tous les établissements qui établiront des factures selon le système des forfaits par cas de SwissDRG auront à remplir ces champs. Les établissements qui facturent d'après le système de tarification TARPSY/Reha doivent remplir ces champs à partir du 1.1.2017. | Les nouvelles définitions de cas précisent certains fusionnements afin d'assurer une facturation correcte dans les hôpitaux de soins aigus, les cliniques psychiatriques et de réadaptation . Ces mesures induisent une perte d'information lorsqu'un patient doit être réhospitalisé peu après sa sortie d'un hôpital. Ces variables sont introduites afin d'assurer la disponibilité d'une information indispensable à l'exécution du mandat légal que constitue la surveillance de la qualité. | | | | |
| 664 | 4.7.V01 | 1 ^{ère} interruption, sortie | Date (sans heure) | Après l'admission | OFS | AAAAMMJJ | 8 | D |
| 665 | 4.7.V02 | 1 ^{er} e interruption, réadmission | Date (sans heure) | Après la 1 ^{ère} interruption | OFS | AAAAMMJJ | 8 | D |
| 666 | 4.7.V03 | Raison de la 1 ^{ère} réadmission | Vide (=par défaut) 1 = réadmission avec la même MDC 2 = réadmission avec la même MDC en raison de complications 3 = retransfert 9 = inconnu | Pour les cas psychiatriques et de réadaptation, il n'y a pas lieu de considérer la MDC idem | OFS | 1-9 / vide (provisoire) | 1 | N |
| 667 | 4.7.V11 | 2 ^{ème} interruption, sortie | Date (sans heure) | Après la 1 ^{ère} réadmission | OFS | AAAAMMJJ | 8 | D |
| 668 | 4.7.V12 | 2 ^{èm} interruption, réadmission | Date (sans heure) | Après la 2 ^{èm} interruption | OFS | AAAAMMJJ | 8 | D |
| 669 | 4.7.V13 | Raison de la 2 ^{èm} réadmission | Vide (=par défaut) 1 = réadmission avec la même MDC 2 = réadmission avec la même MDC en raison de complications 3 = retransfert 9 = inconnu | Pour les cas psychiatriques et de réadaptation, il n'y a pas lieu de considérer la MDC idem | OFS | 1-9 / vide (provisoire) | 1 | N |
| 670 | 4.7.V21 | 3 ^{ème} interruption, sortie | Date (sans heure) | Après la 2 ^{èm} réadmission | OFS | AAAAMMJJ | 8 | D |
| 671 | 4.7.V22 | 3 ^{èm} interruption, réadmission | Date (sans heure) | Après la 3 ^{èm} interruption | OFS | AAAAMMJJ | 8 | D |
| 672 | 4.7.V23 | Raison de la 3 ^{èm} réadmission | Vide (=par défaut) 1 = réadmission avec la même MDC 2 = réadmission avec la même MDC en raison de complications 3 = retransfert 9 = inconnu | Pour les cas psychiatriques et de réadaptation, il n'y a pas lieu de considérer la MDC idem | OFS | 1-9 / vide (provisoire) | 1 | N |

Statistique médicale, Spécifications valables à partir du 1.1.2018

Variable

| Rang | Va. Nr | Intitulé | Descriptif | Remarque | Source | Definition | Taille | Type |
|------|---------|---|---|--|--------|-------------------------|--------|------|
| 673 | 4.7.V31 | 4 ^{ème} interruption, sortie | Date (sans heure) | Après la 3 ^{ème} réadmission | OFS | AAAAMMJJ | 8 | D |
| 674 | 4.7.V32 | 4 ^{ème} interruption, réadmission | Date (sans heure) | Après la 4 ^{ème} interruption | OFS | AAAAMMJJ | 8 | D |
| 675 | 4.7.V33 | Raison de la 4 ^{ème} réadmission | Vide (=par défaut) | | OFS | 1-9 / vide (provisoire) | 1 | N |
| | | | 1 = réadmission avec la même MDC | Pour les cas psychiatriques et de réadaptation, il n'y a pas lieu de considérer la MDC | | | | |
| | | | 2 = réadmission avec la même MDC en raison de complications | idem | | | | |
| | | | 3 = retransfert | | | | | |
| | | | 9 = inconnu | | | | | |
| 676 | 4.7.V41 | Réadmissions ultérieures | 0 = (défaut), pas plus de 5 séjours (soit 4 réadmissions) | | OFS | 0 / 1 (provisoire) | 1 | Bool |
| | | | 1 = plus de 5 séjours (4 réadmissions) | | | | | |
| 4.8 | | Champs de réserve | En plus des modifications ci-dessus, 20 champs de réserve sont prévus dans les données médicales de base afin de pouvoir faire face à des nouveautés imprévues. Cinq d'entre eux sont prévus pour une transmission cryptée. | | | | | |
| 677 | 4.8.V01 | Tarif pour la tarification (Champ de réserve 1) | 0 = inconnu 1 = SwissDRG 2 = autres tarifs soins aigus 3 = ST Reha 4 = autres tarifs Reha 5 = TARPSY 6 = autres tarifs psychiatrie stationnaire 7 = taxes de soin | Grâce à ces spécifications, tous les cas stationnaires peuvent être saisis selon le type de facturation. | OFS | 0-9 / vide | 1 | N |
| 678 | 4.8.V02 | Médicament 1 (Champ de réserve 2) | | Données sur l'administration de médicaments chers | OFS | | 50 | AN |
| 679 | 4.8.V03 | Médicament 2 (Champ de réserve 3) | | id. | OFS | | 50 | AN |
| 680 | 4.8.V04 | Médicament 3 (Champ de réserve 4) | | id. | OFS | | 50 | AN |
| 681 | 4.8.V05 | Médicament 4 (Champ de réserve 5) | | id. | OFS | | 50 | AN |
| 682 | 4.8.V06 | Médicament 5 (Champ de réserve 6) | | id. | OFS | | 50 | AN |
| 683 | 4.8.V07 | Médicament 6 (Champ de réserve 7) | | id. | OFS | | 50 | AN |
| 684 | 4.8.V08 | Médicament 7 (Champ de réserve 8) | | id. | OFS | | 50 | AN |
| 685 | 4.8.V09 | Médicament 8 (Champ de réserve 9) | | id. | OFS | | 50 | AN |
| 686 | 4.8.V10 | Médicament 9 (Champ de réserve 10) | | id. | OFS | | 50 | AN |
| 687 | 4.8.V11 | Médicament 10 (Champ de réserve 11) | | id. | OFS | | 50 | AN |
| 688 | 4.8.V12 | Médicament 11 (Champ de réserve 12) | | id. | OFS | | 50 | AN |

Statistique médicale, Spécifications valables à partir du 1.1.2018

Variable

| Rang | Va. Nr | Intitulé | Descriptif | Remarque | Source | Definition | Taille | Type |
|------|---------|--|--|---|--------|------------|--------|------|
| 689 | 4.8.V13 | Médicament 12 (<i>Champ de réserve 13</i>) | | id. | OFS | | 50 | AN |
| 690 | 4.8.V14 | Médicament 13 (<i>Champ de réserve 14</i>) | | id. | OFS | | 50 | AN |
| 691 | 4.8.V15 | Médicament 14 (<i>Champ de réserve 15</i>) | | id. | OFS | | 50 | AN |
| 692 | 4.8.V16 | Durée de la grossesse_12M (= <i>Gestationsalter_12M</i>) | Crypté | Champ de réserve crypté automatiquement (procédé analogue à celui utilisé pour le code de liaison). La valeur originale peut être décryptée par l'OFS. Si cela est techniquement possible, le champ peut également être transmis en clair. | OFS | | 50 | AN |
| 693 | 4.8.V17 | Séjour après première interruption (<i>champ de réserve 17</i>) | Crypté | Champ de réserve crypté automatiquement (procédé analogue à celui utilisé pour le code de liaison). La valeur originale peut être décryptée par l'OFS. Si cela est techniquement possible, le champ peut également être transmis en clair. | OFS | 0-99 | 2 | N |
| | | | 1 = domicile | | | | | |
| | | | 2 = établ. de santé non hospit. médicalisé | | | | | |
| | | | 3 = id. non médicalisé | | | | | |
| | | | 4 = institution psychiatrique, autre établissement | | | | | |
| | | | 44 = Division/clinique psychiatrique, même établissement | | | | | |
| | | | 5 = Institution de réadaptation, autre établissement | | | | | |
| | | | 55 = Division/clinique de réadaptation, même établissement | | | | | |
| | | | 6 = Autre hôpital (soins aigus) ou maison de naissance | | | | | |
| | | | 66 = Division/Clinique de soins aigus, même établissement | | | | | |
| | | | 7 = institution d'exécution des peines | | | | | |
| | | | 8 = autre | | | | | |
| | | | 9 = inconnu | | | | | |
| | | | 0 = décédé | | | | | |

| Rang | Va. Nr | Intitulé | Descriptif | Remarque | Source | Definition | Taille | Type |
|------|---------|--|---|---|--------|------------|--------|------|
| 694 | 4.8.V18 | Séjour après deuxième interruption (<i>Champ de réserve 18</i>) | Crypté | Champ de réserve crypté automatiquement (procédé analogue à celui utilisé pour le code de liaison). La valeur originale peut être décryptée par l'OFS. Si cela est techniquement possible, le champ peut également être transmis en clair. | OFS | 0-99 | 2 | N |
| | | | 1 = domicile | | | | | |
| | | | 2 = établ. de santé non hospit. médicalisé | | | | | |
| | | | 3 = id. non médicalisé | | | | | |
| | | | 4 = institution psychiatrique, autre établissement | | | | | |
| | | | 44 = Division/clinique psychiatrique, même établissement | | | | | |
| | | | 5 = Institution de réadaptation, autre établissement | | | | | |
| | | | 55 = Division/clinique de réadaptation, même établissement | | | | | |
| | | | 6 = Autre hôpital (soins aigus) ou maison de naissance | | | | | |
| | | | 66 = Division/Clinique de soins aigus, même établissement | | | | | |
| | | | 7 = institution d'exécution des peines | | | | | |
| | | | 8 = autre | | | | | |
| | | | 9 = inconnu | | | | | |
| | | | 0 = décédé | | | | | |

| Rang | Va. Nr | Intitulé | Descriptif | Remarque | Source | Definition | Taille | Type |
|------|---------|--|--|---|--------|------------|--------|------|
| 695 | 4.8.V19 | Séjour après troisième interruption (Champ de réserve 19) | Crypté | Champ de réserve crypté automatiquement (procédé analogue à celui utilisé pour le code de liaison). La valeur originale peut être décryptée par l'OFS. Si cela est techniquement possible, le champ peut également être transmis en clair. | OFS | 0-99 | 2 | N |
| | | | 1 = domicile | | | | | |
| | | | 2 = établ. de santé non hospit. médicalisé | | | | | |
| | | | 3 = id. non médicalisé | | | | | |
| | | | 4 = institution psychiatrique, autre établissement | | | | | |
| | | | 44 = Division/clinique psychiatrique, même établissement | | | | | |
| | | | 5 = Institution de réadaptation, autre établissement | | | | | |
| | | | 55 = Division/clinique de réadaptation, même établissement | | | | | |
| | | | 6 = Autre hôpital (soins aigus) ou maison de naissance | | | | | |
| | | | 66 = Division/Clinique de soins aigus, même établissement | | | | | |
| | | | 7 = institution d'exécution des peines | | | | | |
| | | | 8 = autre | | | | | |
| | | | 9 = inconnu | | | | | |
| | | | 0 = décédé | | | | | |

| Rang | Va. Nr | Intitulé | Descriptif | Remarque | Source | Definition | Taille | Type |
|------|---------|--|---|---|--------|------------|--------|------|
| 696 | 4.8.V20 | Séjour après quatrième interruption (Champ de réserve 20) | Crypté | Champ de réserve crypté automatiquement (procédé analogue à celui utilisé pour le code de liaison). La valeur originale peut être décryptée par l'OFS. Si cela est techniquement possible, le champ peut également être transmis en clair. | OFS | 0-99 | 2 | N |
| | | | 1 = domicile | | | | | |
| | | | 2 = établ. de santé non hospit. médicalisé | | | | | |
| | | | 3 = id. non médicalisé | | | | | |
| | | | 4 = institution psychiatrique, autre établissement | | | | | |
| | | | 44 = Division/clinique psychiatrique, même établissement | | | | | |
| | | | 5 = Institution de réadaptation, autre établissement | | | | | |
| | | | 55 = Division/clinique de réadaptation, même établissement | | | | | |
| | | | 6 = Autre hôpital (soins aigus) ou maison de naissance | | | | | |
| | | | 66 = Division/Clinique de soins aigus, même établissement | | | | | |
| | | | 7 = institution d'exécution des peines | | | | | |
| | | | 8 = autre | | | | | |
| | | | 9 = inconnu | | | | | |
| | | | 0 = décédé | | | | | |

| Rang | Va. Nr | Intitulé | Descriptif | Remarque | Source | Definition | Taille | Type |
|------|--------|-----------------------------|---------------|--|--------|------------|--------|------|
| | | Version: | Date: | Modifications, statut: | | | | |
| | | Version 1.0 - juin 2008 | Juin 2008 | Première version | | | | |
| | | Version 1.0 - décembre 2009 | Décembre 2009 | Actualisation des champs de réserve 1-15 (4.8.V01-4.8.V15) | | | | |
| | | Version 1.0 - janvier 2010 | Janvier 2010 | Complément aux « Observations » relatives au 4.4 Médecine intensive MD | | | | |
| | | Version 1.0 – mai 2010 | Mai 2010 | Remplacement de la variable 01.V03 "Code NOGA" (ancien, valable jusqu'au 31.12.2010) par la variable "Site" (nouveau, valable dès le 1.1.2011). | | | | |
| | | Version 1.0 – juillet 2011 | Juillet 2011 | Descriptif et remarque de la variable 4.4.V01 « Durée de la ventilation artificielle » modifié. | | | | |
| | | Version 1.0 - décembre 2010 | Décembre 2010 | Modification apportée aux définitions: 1.2.V02 / 1.2.V03 / 1.5.V03 / 4.7.V01 – 4.7.V41 „Identification des réhospitalisations MD“ | | | | |
| | | Version 1.0 – juillet 2011 | Juillet 2011 | Complément apporté aux „remarques“ concernant les points 4.4. Médecine intensive MD et 4.4.V01 „Durée de la ventilation artificielle“ | | | | |
| | | Version 1.0 – juillet 2011 | Juillet 2011 | Modification apportée à la description d'une valeur de la variable 1.2.V02: 6 = „Autre hôpital (soins aigus) ou maison de naissance“ | | | | |
| | | Version 1.0 – juillet 2011 | Juillet 2011 | Compléments apportés à une valeur de la variable 1.2.V03 „Mode d'admission“: 5 = „Transfert dans les 24 heures“ | | | | |
| | | Version 1.0 – juillet 2011 | Juillet 2011 | Modification de la description d'une valeur de la variable 1.5.V03 „Séjour après la sortie“: 6: „autre hôpital (soins aigus) ou maison de naissance“ | | | | |
| | | Version 1.0 – juillet 2011 | Juillet 2011 | Modification de la description d'une valeur de la variable 3.5.V01: 40 = „transfert depuis le service des soins aigus“ | | | | |
| | | Version 1.0 – janvier 2016 | Janvier 2016 | Modification de la description et des remarques pour la variable 4.4.V01 „Durée de la ventilation artificielle“ | | | | |
| | | Version 1.0 – janvier 2016 | Janvier 2016 | Complément apporté aux valeurs de la variable 1.4.V01 „ Centre de prise en charge des coûts “ | | | | |
| | | Version 1.0 – janvier 2016 | Janvier 2016 | Actualisation du Champ de réserve 16 (4.8.V16) | | | | |
| | | Version 1.0 – janvier 2016 | Janvier 2016 | Remarque à la variable 3.3.V02 „Entrée volontaire ou non ?“ | | | | |
| | | Version 1.0 – janvier 2016 | Janvier 2016 | Modification de la description de la variable 3.3.V03 „ Placement à des fins d'assistance (PAFA)“ | | | | |
| | | Version 1.0 – janvier 2017 | Janvier 2017 | Compléments apportés à la valeur de la variable 1.2.V02 « Séjour avant l'admission » et 3.2.V02 « Séjour avant l'admission (psychiatrie) » | | | | |
| | | Version 1.0 – janvier 2017 | Janvier 2017 | Complément aux « Observations » relatives à la variable 1.3.V04 « Vacances, congés administratifs » | | | | |
| | | Version 1.0 – janvier 2017 | Janvier 2017 | Compléments apportés à la valeur de la variable 1.5.V03 « Séjour après la sortie » et 3.5.V02 « Séjour après la sortie (psychiatrie) » | | | | |
| | | Version 1.0 – janvier 2017 | Janvier 2017 | Actualisation des Champs de réserve 4.4.V05 et 4.4.V06 (Intermediate Care Variablen) | | | | |
| | | Version 1.0 – janvier 2017 | Janvier 2017 | Complément aux « Observations » relatives aux variables 4.7 Identification des réhospitalisations MD et 4.7.V03/13/23/33 | | | | |
| | | Version 1.0 – janvier 2017 | Janvier 2017 | Complément aux « Observations » du champ de réserve 4.8.V16 | | | | |
| | | Version 1.0 – janvier 2017 | Janvier 2017 | Actualisation des Champs de réserve 4.8.V17/18/19/20 « Séjour après première/deuxième/troisième/quatrième interruption » (Champs de réserve 17/18/19/20) | | | | |
| | | Version 1.0 – janvier 2018 | Janvier 2018 | Introduction de la nouvelle variable 3.5.V04 « Domaine d'activité » | | | | |
| | | Version 1.0 – janvier 2018 | Janvier 2018 | Modification du descriptif et des remarques chez la variable 4.4.V06 « Relevé des points IMC » | | | | |
| | | Version 1.0 – janvier 2018 | Janvier 2018 | Modification de l'intitulé de la variable 4.8.V01 (Nouveau : « Tarif pour la tarification »), et complément apporté aux valeurs de la variable | | | | |