

Méthodologie

RAPPORTS STATUTAIRES MED-ÉCHO

- S01 - Données sur les diagnostics (CIM-10-CA) principal et associés selon le séjour et le sexe (ordre de rubrique)**
- S02 - Fréquence des interventions selon le sexe**
- S03 - Nombre de départs et jours d'hospitalisation selon le lieu de résidence des usagers**
- S04 – Sommaire des départs et des jours d'hospitalisation selon le groupe d'âge et le sexe**
- S06 – Sommaire des départs par sexe selon le chapitre du diagnostic principal**
- S07 – Nombre de départs par centre hospitalier**
- S10 – Répartition des départs selon le type d'admission par région de traitement**
- S11 – Départs et séjour des usagers de soins de longue durée occupant un lit de courte durée, par région de traitement**
- S13 – Mobilité interrégionale de la clientèle hospitalière. Répartition des départs selon la région de traitement et la région de résidence**
- S14 – Mobilité interrégionale de la clientèle hospitalière. Répartition des jours d'hospitalisation selon la région de traitement et la région de résidence**
- S15 – Distribution des accouchements, césariennes, naissances vivantes, mortinaissances selon la région de traitement**
- S16 – Sommaire des départs selon le diagnostic principal par groupe de rubrique**
- S17 – Sommaire des départs selon les jours d'hospitalisation pour l'ensemble des types de soins**

**S01 - Données sur les diagnostics (CIM-10-CA) principal et associés¹ selon le séjour et le sexe
(ordre de rubrique)**

Ce tableau énumère, par ordre croissant de rubrique (CIM-10-CA) la fréquence des diagnostics principal et associés. Pour chaque diagnostic principal, il donne le nombre de départs, le séjour total, le séjour moyen, et pour chaque diagnostic associé, le nombre de cas. Il contient les données de toutes les installations formant la clientèle MED-ECHO.

Code CIM-10-CA	:	Code du diagnostic. Sous-total avec identification du nom de la rubrique.
Diagnostic Principal	:	Affection ayant consommée le plus de ressources
Nombre de Départs	:	Nombre de sorties (décès inclus) Fem : féminin Masc : masculin Tot : féminin + masculin + sexe indéterminé
Séjour total	:	Somme des jours d'hospitalisation (date de sortie – date d'admission) Fem : féminin Masc : masculin Tot : féminin + masculin + sexe indéterminé
Séjour moyen	:	Séjour total ----- Nombre de départs Fem : féminin Masc : masculin Tot : féminin + masculin + sexe indéterminé
Diagnostics Associés	:	Autres diagnostics ou problèmes
Nombre de Départs	:	Nombre d'hospitalisations pour lesquelles le diagnostic apparaît en « diagnostics associés » Fem : féminin Masc : masculin Tot : féminin + masculin + sexe indéterminé

¹ Diagnostics de service et autres diagnostics

S02 - Fréquence des interventions selon le sexe

Ce tableau présente par ordre croissant de section le nombre de cas et le séjour moyen des codes d'intervention²

Code D'intervention	:	Code des interventions effectuées. Sous-total avec identification du nom de la section.
Nombre de Cas	:	Nombre de fois que l'intervention a été effectuée. On calcule un cas chaque fois que l'intervention est inscrite. Si, pour une hospitalisation, la même intervention a été effectuée plus d'une fois, On multiplie par le nombre de fois Fem : féminin Masc : masculin Tot : féminin + masculin + sexe indéterminé
Séjour moyen	:	Séjour total de l'hospitalisation ----- Nombre de cas On attribue le séjour total de l'hospitalisation à chacune des interventions effectuées au cours de l'hospitalisation. Si, pour une hospitalisation, l'intervention a été effectuée plus d'une fois, On attribue le séjour total à l'intervention chaque fois que celle-ci a été effectuée Fem : féminin Masc : masculin Tot : féminin + masculin + sexe indéterminé
Nombre de Cas seul	:	Nombre d'hospitalisations pour lesquelles l'intervention a été la <u>seule</u> intervention effectuée au cours de l'hospitalisation. Cette donnée est un sous-total du nombre de cas Fem : féminin Masc : masculin Tot : féminin + masculin + sexe indéterminé
Séjour moyen seul	:	Séjour moyen de l'intervention lorsqu'elle est la <u>seule</u> intervention de l'hospitalisation Séjour total de l'hospitalisation ----- Nombre de cas On attribue le séjour total de l'hospitalisation à chacune des interventions effectuées au cours de l'hospitalisation. Si, pour une hospitalisation, l'intervention a été effectuée plus d'une fois,

² Lorsque le lieu de l'intervention est identifié : « à l'extérieur dans une autre installation » l'intervention est comptée. Dans le cas où le centre hospitalier qui a effectué l'intervention la déclare aussi à MED-ÉCHO, ces interventions sont comptées en double.

On attribue le séjour total à l'intervention chaque fois que celle-ci a été effectuée

Fem : féminin
Masc : masculin
Tot : féminin + masculin + sexe indéterminé

S03 - Nombre de départs et jours d'hospitalisation selon le lieu de résidence des usagers

Région	:	Nom de la région de résidence de l'utilisateur selon le découpage en vigueur au moment de l'entrée de la donnée. La région est attribuée par traitement informatique à partir du code municipal	
Municipalité	:	Le chiffre inscrit est le code géographique de la municipalité de résidence de l'utilisateur selon le Répertoire des municipalités du Québec. MED-ECHO utilise les codes suivants pour les non Québécois	
		00080 : Alberta	00087 : Saskatchewan
		00081 : Colombie-Britannique	00088 : Terre-Neuve
		00082 : Ile du Prince-Édouard	00089 : Territoires du Nord-Ouest
		00083 : Manitoba	00090 : Yukon
		00084 : Nouveau-Brunswick	00091 : États-Unis d'Amérique
		00085 : Nouvelle-Écosse	00092 : Autres
		00086 : Ontario	00093 : Nunavut
Nombre D'utilisateurs	:	Nombre d'utilisateurs dont le lieu de résidence est la région et la municipalité inscrite	
Jours D'hospitalisation	:	Somme des jours d'hospitalisation des utilisateurs dont le lieu de résidence est la région et la municipalité inscrite	
Total Région	:	Nombre total d'utilisateurs et de jours d'hospitalisation par région socio-sanitaire	
Grand total	:	Nombre total d'utilisateurs et de jours d'hospitalisation pour l'ensemble du Québec	

S04 – Sommaire des départs et des jours d'hospitalisation selon le groupe d'âge et le sexe

Ce sommaire donne par groupes d'âge quinquennaux le nombre de départs, les séjours et le sexe pour l'ensemble du Québec

Groupe D'âge	:	Âge du bénéficiaire (date d'admission – date de sortie)
Nouveau-né	:	Un enfant né à l'installation ou admis dans les 24 heures suivant sa naissance à l'exclusion des cas de transferts interhospitaliers
00 ans	:	Moins d'un an à l'exclusion des nouveau-nés
Nombre de Départs	:	Nombre de départs pour chaque catégorie d'âge
Séjour total	:	Somme des jours d'hospitalisation pour chaque catégorie d'âge
Séjour moyen	:	$\frac{\text{Séjour total}}{\text{Nombre de départs pour chaque catégorie d'âge}}$
		Fem : féminin
		Masc : masculin
		Tot : féminin + masculin + sexe indéterminé
Total (vertical)	:	Somme des départs, séjour total, séjour moyen pour chaque catégorie d'âge. Ce chiffre correspond au nombre de départs, séjour total, séjour moyen pour l'ensemble du Québec

S06 – Sommaire des départs par sexe selon le chapitre du diagnostic principal

Ce tableau donne par chapitre du diagnostic principal le nombre de départs, le séjour total et le séjour moyen pour l'ensemble de la clientèle MED-ECHO

Nombre De départs	:	Nombre de départs pour lesquels le diagnostic principal correspond au chapitre
Séjour total	:	Somme des jours d'hospitalisation (date de sortie – date d'admission) pour chaque diagnostic principal correspondant au chapitre
		Fem : féminin
		Masc : masculin
		Tot : féminin + masculin + sexe indéterminé
Séjour moyen	:	Séjour total du chapitre ----- Nombre de départs du chapitre
		Fem : féminin
		Masc : masculin
		Tot : féminin + masculin + sexe indéterminé
Total (vertical)	:	Somme des départs, séjour total, séjour moyen pour tous les chapitres. Ce chiffre correspond au nombre de départs, séjour total, séjour moyen pour l'ensemble du Québec

S07 – Nombre de départs par centre hospitalier

Ce tableau donne par centre hospitalier le nombre de départs par type de soins pour l'ensemble de la clientèle MED-ECHO

Code	:	Numéro matricule attribué à l'installation où les soins ont été donnés à l'usager et utilisé comme Numéro de permis d'exploitation par le ministère de la Santé et des services sociaux à la délivrance du permis
Soins Courte durée	:	Nombre de départs traité dans l'unité de soins de courte durée ³
Soins Chirurgie D'un jour	:	Nombre de départs traité dans l'unité de soins de chirurgie d'un jour
Soins Post-mortem	:	Nombre de départs traité en post-mortem
Total (vertical)	:	Somme des soins de courte durée, des soins de chirurgie d'un jour et des soins post-mortem par centre hospitalier

³ Les soins de courte durée font référence à un usager admis dans un centre hospitalier et occupant un lit au permis.

S10 – Répartition des départs selon le type d'admission par région de traitement

Ce tableau donne par région sociosanitaire de traitement le nombre de départs urgents, semi-urgents, non urgents, un total partiel ainsi que les départs des nouveau-nés et de l'obstétrique

RSS	:	Région sociosanitaire à laquelle appartient les centres hospitaliers	T-partiel	:	Total partiel somme des départs urgents, semi-urgents, non-urgents
Urgent	:	nombre de départs avec type d'admission = 1	%	:	Total des départs urgents, semi-urgents, Semi-urgents, non-urgents ----- x 100
%	:	Nombre de départs urgents ----- x 100 Nombre de départs urgents, semi-Urgents, non-urgents	N-nés	:	Nouveau-nés nés à l'installation Nombre de départs avec type d'admission = 5
S-urgent	:	nombre de départs avec type d'admission =2	%	:	Nombre de départs nouveau-nés (type 5) ----- x 100
%	:	Nombre de départs semi-urgents ----- x 100 Nombre de départs urgents, semi-Urgents, non-urgents	Obstétrique	:	Nombre de départs avec type d'admission = 4
Non-urgent	:	Nombre de départs avec type d'admission = 3	%	:	Nombre de départs obstétriques ----- x 100
%	:	Nombre de départs non-urgents ----- x 100 Nombre de départs urgents, semi-Urgents, non-urgents	G-total	:	Nombre de départs urgents, semi-Urgents, nouveau-nés, obstétriques
Nom des régions socio-sanitaires			Total	:	Total et % de chaque type d'admission Pour l'ensemble des régions socio-sanitaires

S11 – Départs et séjour des usagers de soins de longue durée⁴ occupant un lit de courte durée, par région de traitement

Ce tableau donne pour chaque région de traitement le nombre de départs, le séjour total et le séjour moyen pour les usagers en attente d'hébergement occupant un lit de courte durée pour l'ensemble des centres hospitaliers de la clientèle MED-ECHO

Région de Traitement	:	Région sociosanitaire à laquelle appartiennent les centres hospitaliers. La RSS est attribuée à partir du code d'installation en concordance avec les découpages territoriaux
Nombre de Départs	:	Nombre de départs où l'utilisateur est déclaré soins de longue durée (1 ^{ère} position du code de médecin = 3)
		Fém : Féminin
		Masc : Masculin
		Tot : Féminin + masculin + sexe indéterminé
Séjour total	:	Portion des jours d'hospitalisation où l'utilisateur est déclaré soins de longue durée
		Fém : Féminin
		Masc : Masculin
		Tot : Féminin + masculin + sexe indéterminé
Séjour moyen	:	Portion des jours d'hospitalisation où l'utilisateur est déclaré soins de longue durée ----- Nombre de départs où l'utilisateur est déclaré soins de longue durée
		Fem : Féminin
		Masc : Masculin
		Tot : Féminin + masculin + sexe indéterminé
Total provincial	:	Nombre de départs, séjour total et séjour moyen pour l'ensemble des régions de traitement

⁴ Les soins de longue durée font référence à une personne en attente d'hébergement.

S13 – Mobilité interrégionale de la clientèle hospitalière. Répartition des départs selon la région de traitement et la région de résidence

Ce tableau représente un croisement entre la région de traitement et la région de résidence par rapport au nombre de départs

Région de traitement	:	Nombre de départs de la région sociosanitaire à laquelle appartiennent les centres hospitaliers. La RSS est attribuée à partir du code d'installation en concordance avec les découpages territoriaux.
Région de résidence	:	Nombre de départs de la région sociosanitaire de résidence de l'utilisateur attribuée à partir du code municipal
Total (horizontal)	:	Somme des départs pour la région de résidence
Total (vertical)	:	Somme des départs pour la région de traitement
Grand total	:	Ce total doit correspondre au nombre de départs pour l'année concernée

S14 – Mobilité interrégionale de la clientèle hospitalière. Répartition des jours d'hospitalisation selon la région de traitement et la région de résidence

Ce tableau représente un croisement entre la région de traitement et la région de résidence par rapport au nombre de départs

Région de traitement	:	Nombre de jours d'hospitalisation de la région sociosanitaire à laquelle appartiennent les centres hospitaliers. La RSS est attribuée à partir du code d'installation en concordance avec les découpages territoriaux.
Région de résidence	:	Nombre de jours d'hospitalisation de la région sociosanitaire de résidence de l'utilisateur attribuée à partir du code municipal
Total (horizontal)	:	Somme des jours d'hospitalisation pour la région de résidence
Total (vertical)	:	Somme des jours d'hospitalisation pour la région de traitement
Grand total	:	Ce total doit correspondre au nombre de jours d'hospitalisation pour l'année concernée

S15 – Distribution des accouchements, césariennes, naissances vivantes, mortinaissances selon la région de traitement

Ce tableau donne par région sociosanitaire le nombre d'accouchements, césariennes, naissances et mortinaissances

Région	:	Région sociosanitaire à laquelle appartient les centres hospitaliers
Nombre d'accouchements : Et césariennes	:	Nombre d'hospitalisations dont les trois premières positions d'un des codes de diagnostic est égal à 'Z37'.
Nombre de césariennes	:	Nombre d'interventions dont les cinq premières positions du code d'intervention commencent par '5MD60'
Nombre de naissances Vivantes	:	Nombre d'hospitalisations dont les trois premières positions d'un des codes de diagnostic est égal à 'Z38'
Nombre de Mortinaissances	:	Somme du nombre de mortinaissances
Total provincial	:	Total des accouchements, césariennes, naissances vivantes et mortinaissances dans les centres hospitaliers de la clientèle MED-ECHO

S16 – Sommaire des départs selon le diagnostic principal par groupe de rubrique

Ce tableau donne par groupe de rubrique, de l'information sur les départs, les séjours, les départs par groupe d'âge, les décès, les autopsies, le nombre d'opérés et le pourcentage des bénéficiaires admis par l'urgence, pour l'ensemble des centres hospitaliers de la clientèle MED-ECHO

Nbr. Départs	:	Nombre de départs pour lesquels le diagnostic principal correspond au groupe de rubrique (décès Inclus).
Séjour total	:	Total des jours d'hospitalisation (date de sortie – date d'admission) pour chaque diagnostic principal formant le groupe
Séjour moyen	:	$\frac{\text{Séjour total pour le groupe}}{\text{Nbr. Départs pour le groupe}}$
Groupes d'âge	:	Sous-total du nombre de départs par groupe d'âge décennal pour chaque groupe de rubrique
Nbr. décès	:	Nombre de décès pour chaque groupe de rubrique
Aut. %	:	$\frac{\text{Total des autopsies faites à l'installation}}{\text{Nombre de décès}} \times 100$
Nbr. Opérés	:	Nombre d'abrévés avec une technique d'anesthésie 01 à 15 excluant les codes d'intervention commençant par (5MD50 à 5MD60) inclusivement
% prov. Urg	:	$\frac{\text{Nombre d'admissions en urgence}}{\text{Nombre d'hospitalisations}} \times 100$

S17 – Sommaire des départs selon les jours d'hospitalisation pour l'ensemble des types de soins

Ce tableau donne de l'information sur le nombre de départs, par type de soins et par regroupement des jours d'hospitalisation, pour l'ensemble des centres hospitaliers de la clientèle MED-ECHO

Jours d'hospitalisation	:	Regroupement de la durée des jours d'hospitalisation
Moins de 1	:	Durée d'hospitalisation moins d'un jour Date de sortie = date d'admission
1 – 2	:	Durée d'hospitalisation comprise entre 1 et 2 jours Date de sortie – date d'admission
Courte durée	:	Unité de soins de courte durée Nombre de départs correspondant à chaque regroupement de la variable 'Jours d'hospitalisation'
	Fem :	Féminin
	Masc :	Masculin
	Tot :	Féminin + masculin + sexe indéterminé
SP**	:	Sous-total du nombre de départs des bénéficiaires déclarés soins de longue durée occupant un lit de soins de courte durée
Chirurgie d'un jour	:	Unité de soins de chirurgie d'un jour Nombre de départs correspondant à chaque regroupement de la variable 'Jours d'hospitalisation'
	Fem :	Féminin
	Masc :	Masculin
	Tot :	Féminin + masculin + sexe indéterminé
Post-mortem	:	Unité de soins post-mortem Nombre de départs correspondant à chaque regroupement de la variable 'Jours d'hospitalisation'
	Fem :	Féminin
	Masc :	Masculin
	Tot :	Féminin + masculin + sexe indéterminé