## var Dossier médical global (Atlas)

**Synonyme** 

DMG

Description

Pourcentage de bénéficiaires de l'assurance maladie en Belgique possédant un dossier médical global (DMG) chez un médecin généraliste au cours de l'année de référence. L'indicateur peut être ventilé selon la tranche d'âge et le sexe des bénéficiaires et selon qu'ils bénéficient de l'intervention majorée ou non.

Codification

%

Remarques

- Le <u>dossier médical global</u> (DMG) contient les données médicales (traitements en cours, opérations, affections chroniques, etc.) d'un patient. Il a pour objectif d'améliorer l'accompagnement du patient et le dialogue entre les médecins traitants. Les patients paient un ticket modérateur moins élevé chez les généralistes où ils possèdent un DMG. Celui-ci doit être prolongé tous les deux ans.
- Les patients possédant un DMG sont identifiés à l'aide de la facturation des codes nomenclature qui se trouve dans la liste de codes ci-dessous au cours de l'année de référence ou durant les deux années civiles écoulées.
- Si le DMG d'un patient n'est ni ouvert ni prolongé au cours de l'année de référence ou si, pendant la même période, le patient n'a eu aucun contact avec un médecin de la pratique dans laquelle il a ouvert un DMG et qu'il compte un contact régulier (hors urgence ouservice de garde) avec le généraliste d'une autre pratique, on considère que le patient ne possède pas de DMG auprès d'un médecin généraliste.
- Sont considérés les DMG tous types de pratique confondus (pratique solo, de groupe ou maison médicale). Toutes les personnes inscrites dans une maison médicale possèdent un DMG, entraînant des poucentages élevés lorsque c'est particulièrement le cas.
- Vous trouverez la méthodologie d'attribution d'une pratique de médecine générale aux patients sur le site web de l'AIM (bases de données dérivées Patientèle des médecins généralistes)
- Les chiffres sont basés sur des années population complètes, c.à-d. qu'ils comprennent toutes les personnes nées ou décédées au cours de l'année de référence.
- La tranche d'âge est définie sur la base de l'âge des bénéficiaires au 31 décembre de l'année de référence.
- Vous trouverez davantage d'informations de contexte sur les chiffres dans le Chiffre-clé Atlas relatif aux Contacts avec le médecin généraliste.

Fréquence et timing de la mise à jour: les statistiques de l'année civile -2 sont ajoutées chaque année durant le Q3.

Le plus petit niveau géographique disponible : Commune

Méthode de calcul

Nombre de patients avec <u>DMG</u> / (<u>Nombre de bénéficiaires</u> / 100)

Disponible

2014

Dimensions

- Sexe
- Catégorie d'âge
- Intervention majorée

Code

cube 003 001 At

Variable(s) source(s)

 PAT\_GMD-Dossier médical global

Variable(s) éguivalente(s)

- <u>stat\_003\_001-Dossier médical</u> global
- <u>stat\_003\_005-Patients pratique</u> de médecine générale
- stat\_003\_006-Patients DMG pratique de médecine générale
- stat\_003\_007-Patients maisons médicales
- cube 003\_011-Fidélité des patients DMG à la pratique de médecine générale attribuée
- <u>cube\_003\_012-Fidélité des</u> <u>patients à la pratique de</u> <u>médecine générale</u>
- <u>cube\_003\_014-Moyenne des</u> <u>contacts chez le médecin</u> <u>généraliste par bénéficiaire</u>
- cube\_003\_015-Contact avec le médecin généraliste (hors maison médicale)

Mots clés

Prestations de soins de santé,

<u>Couts,</u>

Prestataires de soins de santé

Référence recommandée IMA\_AIM (05/09/2025), cube\_003\_001, Atlas IMA\_AIM (accessed on 25/11/2025)

Dernière mise à jour des métadonnées 05/09/2025