

<b>DESCRIPTION FICHER INAMI SPECIALITES PHARMACEUTIQUES REMBOURSABLES</b>
---

---

**TABLE SPECIALITY**

Cette table contient:

Le code INAMI = le numéro de suite de chaque conditionnement (**S\_COD**)

Ce code est le lien entre les différentes tables

Le nom de la spécialité (S\_NAM & S\_NAM\_SPECIF)

La firme responsable (F\_ORGA)

Le code ATC (ATC\_COD)

L'indication "grand conditionnement" (S\_BIG; 0 = pas de grand conditionnement ou 1 = grand conditionnement)

L'indication "forfait hospitalier" (S\_COD\_F; 0 = ne tombe pas sous le forfait; 1 = tombe sous le forfait)

Les codes CNK pour les 3 modes de délivrance (publique, ambulatoire, hospitalisée)(APB\_CNK\_PUB & APB\_CNK\_AMB & APB\_CNK\_HOS) (sous le format numérique actuel)

L'indication du type de spécialité (générique/ copie / spécialité originale)

La date de début de la remboursabilité (S\_BEG\_ADMIS\_DAT)

---

**TABLE PRICES**

Cette table contient les prix par mode de délivrance:

Le code INAMI (**SPBH\_S\_COD**)

Le mode de délivrance (SPB\_DEL\_ID; 1 = publique, 2 = ambulatoire; 3 = hospitalisée ; 4 = ex-usine)

Le prix public (SPB\_PUBLIC)

La base de remboursement (SPB\_BASE ou SPB\_R\_BASE si code R)

le supplément (éventuel)(SPB\_DIFF\_AMB)

---

**TABLE REMGELD**

Cette table contient les tickets modérateurs par catégorie :

Le code INAMI (**SPPH\_S\_COD**)

*Pour le mode de délivrance publique (PTP\_DEL\_ID = 1)*

La catégorie de remboursement (PTP\_PP\_CAT\_ID; 1 = A, 2 = B, 3 = C, 4 = Cs, 5 = Cx)

L'indication VIPO/ACTIF (PTP\_REGIME; 1 = VIPO, 2 = ACTIF)

Le ticket modérateur (PTP\_PP)

---

**TABLE REFUND CONDITION**

Cette table contient par code INAMI (et par mode de délivrance), les inscriptions dans les différents chapitres de la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables:

Le code INAMI (**SRCH\_S\_COD**)

Le mode de délivrance (SRC\_DEL\_ID; 1 = publique, 2 = ambulatoire; 3 = hospitalisée)

La catégorie de remboursement (CAT\_LBL)

Le groupe de remboursement (RFGP\_COD)

Le chapitre (LVL1\_LBL)

Le cas échéant, le numéro de paragraphe(LVL2\_NUM)(voir également "Remarque – numéro de paragraphe")

L'indication code M (SRC\_CODE\_M; 0 = pas de code M, 1 = code M)

L'indication code R (SRC\_CODE\_R; 0 = pas de code R, 1 = code R)

L'indication code T (SRC\_CODE\_T; 0 = pas de code T, 1 = code T)

La tranche de tarification (SRC\_SLC\_TAR\_HSP & HT\_LBL\_FR\_PL) \* [rem.: ce champ n'est rempli que pour les spécialités uniquement remboursables en milieu hospitalier dont la tranche de tarification mentionnée à l'article 95 de l'A.R. du 21.12.2001 diffère de l'unité de tarification (hospitalier)]

\* nouveau (voir aussi « Remarques »)

### **Remarques:**

Numérotation des paragraphes :

Le numéro de paragraphe consiste en 2 parties:

- Le **numéro de paragraphe** tel que mentionné jusqu'au 31.05.2006 au chapitre II, IV ou IVbis de la liste jointe à l'AR du 21.12.2001;
- **Complété avec un chiffre de 4 positions**, qui indique si un paragraphe peut être scindé ou non en sous-paragraphes.

Exemples concrets:

§ 1 du chapitre IV ne peut pas être scindé en sous-paragraphes → est stocké comme "**10000**"

§ 10 du chapitre IV peut être scindé en 2 sous-paragraphes → est stocké comme "**100100**" et "**100200**"

§ 24 du chapitre IV peut être scindé en 4 sous-paragraphes, dont le 3<sup>ième</sup> sous-paragraphe a également 3 sous-paragraphes → est stocké comme "**240100**", "**240200**", "**240301**", "**240302**", "**240303**" et "**240400**".

Notion « tranche de tarification » (article 95 de l'A.R. du 21.12.2001) :

- Spécialités remboursables en officine ouverte au public et en milieu hospitalier:

tranche de tarification = le plus grand conditionnement de vente au public remboursable

- Spécialités remboursables uniquement en milieu hospitalier:

tranche de tarification = unité de tarification (hospitalier), sauf si une tranche de tarification qui diffère de l'unité de tarification est explicitement précisée

### **TABLE PACKING**

---

Cette table contient la description du conditionnement et de l'unité de tarification (hospitalier) de chaque spécialité:

Le code INAMI (**RPT\_PCK\_S\_COD**)

Le mode de délivrance (RPT\_PCK\_DEL\_ID; 1 = publique, 2 = ambulatoire; 3 = hospitalisée)

La description du conditionnement (RPT\_PCK\_LBL\_FR & RPT\_PCK\_LBL\_NL)

Remarque:

Cette table est à interpréter comme suit:

- Spécialités remboursables en officine ouverte au public et en milieu hospitalier:

La description pour DEL\_ID = 1  
= le conditionnement de vente au public

La description pour DEL\_ID = 2 et 3  
= l'unité de tarification (hospitalier)

- Spécialités remboursables uniquement en milieu hospitalier:

La description pour DEL\_ID = 1  
= la description du plus petit conditionnement hospitalier remboursable (c'est la base de calcul des prix \* et \*\*) (remarque: ce conditionnement n'est pas à confondre avec les notions unité de tarification et tranche de tarification)

La description pour DEL\_ID = 2 et 3  
= l'unité de tarification (hospitalier)

#### **TABLE SSP\_PRICE\_COMPARISON (nouveau 01.04.2012)**

Cette table indique si une spécialité appartient au groupe des médicaments "moins chers".

Champ	Description	Remarque(s)										
APPLICATION_DOMAIN	Version	"Draft" ou "Official" Version en ligne toujours "Official"										
APPLICATION_DATE	Date d'application (format YYYYMMDD)											
B_ID	ID principe actif											
B_LBL_FR	Principe actif (Français)											
B_LBL_NL	Principe actif (Néerlandais)											
SI_CONC_NOM	Dosage principe actif (chiffre et unité)											
S_PREP	Indication "injectable" versus "non injectable"	0 = "non injectable" 1 = "injectable"										
RETARD	Indication "forme retard"	0 = pas de "forme retard" 1 = "forme retard"										
PCK_SIZ_GRP	Indication groupement par taille conditionnement <table border="1" data-bbox="448 1615 1003 1832"> <thead> <tr> <th>PCK_SIZ_GRP</th> <th>Nombre d'unités</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>&lt; 31</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>&gt; 30 mais &lt; 61</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>&gt; 60 mais &lt; 91</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>&gt; 90</td> </tr> </tbody> </table>	PCK_SIZ_GRP	Nombre d'unités	1	< 31	2	> 30 mais < 61	3	> 60 mais < 91	4	> 90	Le champ est déjà prévu, mais n'est pas encore pris en compte.
PCK_SIZ_GRP	Nombre d'unités											
1	< 31											
2	> 30 mais < 61											
3	> 60 mais < 91											
4	> 90											
VOLUME_TOTAL	Nombre d'unités par conditionnement											
PG_QTY_PHT	Volume par emballage primaire (chiffre)	Ces champs ne sont remplis que										

PG_VOL_LBL	Volume par emballage primaire (unité)	pour des produits liquides (gouttes, collyres, sirops, solutions injectables,...)
S_NAM	Nom de la spécialité	
S_NAM_SPECIF		
RPT_PCK_LBL_FR	Conditionnement (Français)	
RPT_PCK_LBL_NL	Conditionnement (Néerlandais)	
F_ORGA	Firme responsable	
S_COD	Numéro de suite unique de chaque conditionnement	
S_CNK_PUB_COD	CNK code (publieksverpakking)	
OGC_TYPE	Indication du type de spécialité pharmaceutique	O = originale (pas dans le R) R = originale dans le R G = générique C = copie I = produit importé
SPB_PRICE	Prix ex usine	(pour info)
SPB_BASE	Base de remboursement (niveau ex usine)	
DIFF	Résultat de [SPB_PRICE]-[ SPB_BASE]	Indique si un supplément est à charge du patient
PRICE_INDEX	Résultat de [SPB_BASE]/[VOLUME_TOTAL]	
CHEAPEST	Indication "moins cher"	Valeurs: 0 = non "moins cher" 1 = "moins cher"