

DESCRIPTION FICHER INAMI SPECIALITES PHARMACEUTIQUES REMBOURSABLES

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)

La date d'application (SPBH_DAT_BEG)

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^{ème} 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 (adaptation au 01.07.2013)

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	Encodage basé sur le projet d'adaptation de l'article 94, § 1er de l'A.R. du 21.12.2001 (publication attendue au 15.07.2013) Le champ est prévue, mais il n'est pas pris en compte lors de la détermination de la liste de médicaments « les moins chers ».																		
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>PCK_SIZ_GRP</th> <th>Nombre d'unités</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>< 28</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>> 27 mais < 31</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>> 30 mais < 61</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>> 60 mais < 80</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>> 79 mais < 91</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>> 90 mais < 121</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>> 120</td> </tr> </tbody> </table>	PCK_SIZ_GRP	Nombre d'unités			1	< 28	2	> 27 mais < 31	3	> 30 mais < 61	4	> 60 mais < 80	5	> 79 mais < 91	6	> 90 mais < 121	7	> 120	
PCK_SIZ_GRP	Nombre d'unités																			
1	< 28																			
2	> 27 mais < 31																			
3	> 30 mais < 61																			
4	> 60 mais < 80																			
5	> 79 mais < 91																			
6	> 90 mais < 121																			
7	> 120																			

VOLUME_TOTAL	Nombre d'unités par conditionnement	
PG_QTY_PHT	Volume par emballage primaire (chiffre)	Ces champs ne sont remplis que pour des produits liquides (gouttes, collyres, sirops, solutions injectables,...)
PG_VOL_LBL	Volume par emballage primaire (unité)	
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"

TABLE REFUND CONDITION_PRICES

Cette table est la combinaison entre les tables REFUND CONDITION et PRICES et contient par code INAMI (et par mode de délivrance), les inscriptions dans les différents chapitres de la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables, liées à leurs prix/base de remboursement respectives:

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)

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)

Le prix public (SPB_PUBLIC)

La base de remboursement (SPB_BASE ou SPB_R_BASE si code R)

Le supplément (éventuel)(SPB_DIFF_AMB)

La date d'application (SPBH_DAT_BEG)

Le code de tarification (CODE) (nouveau à partir du 01.10.2013)