

Direction Générale des Soins de Santé

Service financement des hôpitaux

Galilée
Avenue Galilée 5 boîte 2
1210 Bruxelles

Téléphone : 02 524 87 10
Fax : 02 524 87 79

Manuel mis à jour : juin 2022

Application FINHOSTA :

Version 4.7

Accords Sociaux

2021

Tableaux 131

Collecte des données statistiques et financières des hôpitaux :
FORMATS DES FICHIERS DE DONNEES

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION.....	3
PERIODE D'ENREGISTREMENT	4
COLLECTE.....	4
DELAI D'ENVOI DES DONNEES	4
MODALITES D'ENVOI.....	4
CHEMIN D'ACCES POUR PORTAHEALTH.....	4
DIRECTIVES RELATIVES AU NOM DU FICHIER TXT.....	5
DIRECTIVES RELATIVES AU NOM DU FICHIER ZIP.....	6
DESCRIPTION GENERALE DES CHAMPS.....	7
STRUCTURE GENERALE DU FICHIER	8
TABLEAU 131 ACCORDS SOCIAUX – MESURES FIN DE CARRIERE....	9
BASE LEGALE POUR LE FINANCEMENT DES M.F.C.	14
CONDITIONS POUR L'OBTENTION DE LA PRIME	15
CONDITIONS POUR L'OBTENTION DE LA DISPENSE.....	15
REVISION DES M.F.C.....	15
ENCODAGE DES DONNEES	16
TRADUCTION EN « INPUT » DANS FINHOSTA	17
ANNEXE 1 : LISTE DES GRADES/FONCTIONS	22
ANNEXE 2 : LISTE DES CENTRES DE FRAIS.....	28

INTRODUCTION

Le but de cette brochure est de donner toutes les directives techniques utiles à l'élaboration du fichier qui doit être transmis au SPF Santé Publique par les institutions hospitalières dans le cadre de la collecte des données « Accords sociaux – Mesures fin de carrière ¹ »

La communication annuelle obligatoire des renseignements statistiques « Accords sociaux » de l'établissement par le gestionnaire de l'hôpital se base :

D'une part, sur l'AR du 6 décembre 2020 fixant les modalités et le délai de communication par le gestionnaire de l'hôpital de la situation financière, des résultats d'exploitation, du rapport du réviseur d'entreprise et des renseignements statistiques relatifs à l'établissement,

Et d'autre part, sur l'**AR 25 avril 2002**, article 79, point 4° qui précise les renseignements à fournir par l'institution hospitalière :

- 1) un numéro d'identification unique par membre du personnel,
- 2) sa date de naissance,
- 3) sa fonction,
- 4) l'option choisie entre la dispense de prestations de travail et la prime pour chacune des tranches,
- 5) le centre de frais, au sens de l'article 2 de l'arrêté royal du 14 août 1987 relatif au plan comptable minimum normalisé des hôpitaux, dans lequel ses charges sont imputées,
- 6) le nombre d'heures de dispense de prestations de travail qu'il peut obtenir par rapport à son âge,
- 7) le régime horaire hebdomadaire en vigueur dans l'hôpital,
- 8) le nombre d'heures à prester par le membre du personnel tel qu'il résulte du contrat de travail ou de l'acte de nomination individuelle, réduit le cas échéant au prorata des prestations effectuées dans la fonction justifiant le bénéfice de la mesure visée au présent paragraphe,
- 9) la date de son engagement,
- 10) la date éventuelle de départ,
- 11) en cas de personnel assimilé, le nombre d'heures de prestations irrégulières, avec un minimum de 200 heures sur 24 mois,
- 12) et les périodes d'absence non rémunérées (jours ou heures non assimilés) par l'employeur ainsi que leur nature.

¹ Ce sont les mesures prises dans l'Accord relatif aux secteurs fédéraux de la santé du 26 avril 2005 conclu entre le gouvernement fédéral et les organisations représentatives du secteur privé non marchand et dans le protocole n° 148/2 du Comité commun à l'ensemble des services publics des 29 juin 2005, 5 juillet 2005 et 18 juillet 2005. (source : **AR 25 avril 2002**, article 79, point 1° Définitions)

PERIODE D'ENREGISTREMENT

Ces directives sont d'application pour l'année d'enregistrement 2021.

COLLECTE

La collecte « Accords sociaux » reprend les données relatives aux mesures de fin de carrière (Tableau 131)

DELAI D'ENVOI DES DONNEES

Le délai limite d'envoi pour les données 2020 est le **31 décembre 2022**

MODALITES D'ENVOI

L'institution doit envoyer le fichier « Données Accords sociaux » sous forme comprimée (ZIP) en utilisant la plateforme PortaHealth (application internet avec accès sécurisé)

CHEMIN D'ACCES POUR PORTAHEALTH

Le site du SPF Santé Publique permet d'accéder à la plateforme Portahealth :

www.health.fgov.be => Santé => Organisation des Soins de Santé => Hôpitaux => Systèmes d'enregistrement => Portahealth => Différentes applications informatiques => Applications Portahealth

DIRECTIVES RELATIVES AU NOM DU FICHIER TXT

- Le nom du fichier doit respecter la nomenclature obligatoire (inscription du nom en lettres majuscules y compris l'extension TXT)
- Description de la composition du nom du fichier :

XXX-SFZ-VERS-EXPORTZ-YYYY-P.TXT

XXX = Numéro d'agrément de l'hôpital (001)

SFZ = SF : code du système d'enregistrement = Statistiques financières
Z : bloc d'envoi = ACC = accords sociaux

VERS = Version de l'enregistrement **ACC 2021 : version 4.7**

EXPORTZ = EXPORT = nom spécifique du fichier d'exportation

Z : bloc d'envoi ACC

YYYY = année d'enregistrement (2021)

P = période d'enregistrement

Indiquer le dernier mois du délai d'envoi des données : 12
(décembre)

.TXT = extension (et type) des fichiers ; '.TXT'

Ex. « Accords sociaux 2021 » : **001-SFACC-4.7-EXPORTACC-2021-12.TXT**

DIRECTIVES RELATIVES AU NOM DU FICHER ZIP

- Avant la transmission via l'accès internet sécurisé (Porta-Health), les données doivent être comprimées et rassemblées dans un fichier de compression (méthode zip 2.0 compatible).
- Le nom du fichier doit respecter la nomenclature obligatoire décrite ci-dessous.
- Description de la composition du nom du fichier :

XXX-SFZ-VERS-YYYY-P.ZIP

XXX = Numéro d'agrément de l'hôpital (001)

SFZ = SF : code du système d'enregistrement = Statistiques financières
Z : bloc d'envoi = ACC = accords sociaux

VERS = Version de l'enregistrement **ACC 2021 : version 4.7**

YYYY = année d'enregistrement (2021)

P = période d'enregistrement

Indiquer le dernier mois du délai d'envoi des données : 12
(décembre)

.ZIP = l'extension ; ' .ZIP '

Ex. « Accords sociaux 2021 » : **001-SFACC-4.7-2021-12.ZIP**

DESCRIPTION GENERALE DES CHAMPS

⇒ **Le format de chaque champ varie en fonction de l'information demandée.**

- On indique la fin d'un champ par un **séparateur**, en l'occurrence le signe '~' = tilde.
- Les enregistrements (*records*) doivent se terminer par : un '~' et un **SAUT DE LIGNE** {line feed (ASCII 10 = 0x0 A).
- Certains champs ne peuvent comporter que des valeurs correspondant à une codification précise détaillée soit en annexe, soit dans un tableau. Seules les valeurs répertoriées dans la brochure seront acceptées.

Exemple :

- le champ « mois » (présent dans différents fichiers) n'admet que des valeurs comprises entre ~1~ et ~12~

- On ne peut avoir **aucun blanc** (espace)
- **Pour les champs qui contiennent une valeur numérique**, le nombre ne peut pas être précédé de zéros. Le champ sera fermé par un séparateur '~' après le dernier chiffre significatif.

Exemple : champ de 5 positions avec la valeur 100 → ~100~

- Pour les décimales des valeurs numériques, **le point (.)** est le séparateur, les chiffres après le point sont obligatoires, **même les zéros**.

Exemple : ~100.00~

- Pour les champs alphanumériques contenant une valeur numérique les zéros précédant le ou les chiffres significatifs doivent être encodés. C'est le cas pour les centres de frais ou les agréments.

Exemple : le centre de frais 000 → ~000~ l'agrément 002 → ~002~

- Pour les champs sans donnée, il n'y a pas de blancs entre les séparateurs: ~~

STRUCTURE GENERALE DU FICHER

La structure des fichiers **ne peut pas être choisie librement**, il faut se référer aux directives de la présente brochure.

Le type de Record détermine le contenu des autres champs.

PARAMETRE	DESCRIPTION	Longueur	A ou N*
Record_type_cd	Code du recordtype	5**	A
Sender_cd	Numéro d'agrément	3**	A
Year	Année d'enregistrement	4**	N
Period_cd	Période d'enregistrement	1-2***	N
15 ITEMS	Fonction du Record_type		Afh
Value	Fonction du Record_type : la valeur, le montant, le nombre.	1-13*** ou 15.2****	N

(*) A= Alphanumérique ; N= Numérique ; Afh = fonction du record_type_cd

(**) Format fixe : le nombre de caractères ou de chiffres doit correspondre précisément au nombre demandé.

(***) Les champs comportant une longueur variable doivent comprendre un nombre de caractères ou de chiffres compris entre les limites : exemple 1-13 N = minimum 1 chiffre et maximum 13 chiffres.

(****) Les valeurs numériques utilisées pour les montants doivent comprendre 2 chiffres après le point décimal. La longueur maximale est de 15 positions, y compris le point décimal. Si les chiffres décimaux sont nuls, ils doivent être présentés comme suit : ~0.00~ donc la longueur minimale d'un montant est de 4 positions.

TABLEAU 131 : ACCORDS SOCIAUX – MESURES FIN DE CARRIERE

		Bénéficiaires MFC	Remplaçants MFC		
PARAMETRE	DEFINITION	A1311	A1313	Longueur	Alpha./ Numér.
Record_type_cd	A1311, A1313	X	X	5	A
Sender_cd	N° Agrément	X	X	3	A
Year	Année d'enregistrement	2021	2021	4	N
Period_cd	12	X	X	2	N
item_01	N° d'identification unique	X	X	15	N
item_02	Date de naissance	X		8	A
item_03	Grades fonction	X	X	5	N
item_04	Option 45+ : Dispense ou prime	X		1	A
item_05	Option 50+ : Dispense ou prime	X		1	A
item_06	Option 55+ : Dispense ou prime	X		1	A
item_07	Vide				
item_08	Temps de travail hebdomadaire de la personne	X	X	2.2	N
item_09	Régime temps plein institutionnel inférieur à 38 h (1)			2.2	N
item_10	Vide				
item_11	Vide				
item_12	Vide				
Item_13	Date de début du période	X	X	8	A
item_14	Date de fin du période	X	X	8	A
item_15	Centre de frais	X	X	3	A
Value	Valeur	X (*)		15.2	N

M.F.C. = Mesures fin de carrière

A = Alphanumérique et N = Numérique

(X) Tout item marqué d'une « X » doit être complété.

A défaut, il faut indiquer 0 (zéro) pour les items_04, item_05 et item_06

(1) Valable uniquement pour le record type A1311 Bénéficiaires MFC si le temps de travail de l'institution est inférieur à 38 heures

(*) Nombre d'heures de prestations irrégulières du personnel assimilé sur une période de 24 mois.
Si le personnel n'est pas 'assimilé', il faut indiquer 0 (zéro)

Dans le fichier, seuls les « ayant-droits » bénéficiaires d'une prime ou d'une dispense peuvent être repris.

RECORD_TYPE_CD

La structure de stockage générique proposée dans la version 4.7 des données Statistiques Financières introduit la notion RECORD_TYPE_CD qui permet d'interpréter le reste du record.

Format fixe de 5 caractères alphanumériques

A1311 : BENEFICIAIRES DES MESURES DE FIN DE CARRIERE

A1313 : PERSONNEL COMPENSATOIRE DANS LES MESURES DE FIN DE CARRIERE

SENDER_CD

Ce champ précise le **NUMERO D'AGREMENT** de l'hôpital.

Format fixe de 3 caractères. **ALPHANUMERIQUES** : Exemple : '~004~'

Ce numéro est attribué par l'Autorité compétente en matière d'agrément des hôpitaux. Les numéros d'agrément comportant le chiffre '0' comme repris dans l'exemple ci-dessus doivent toujours être mentionnés car ils font partie intégrante du numéro.

YEAR

Ce champ précise l'année d'enregistrement des données : 2021

L'année statistique est égale à l'année d'enregistrement.

Format fixe de 4 caractères **NUMERIQUES** :

Exemple : Pour l'envoi accords sociaux: '~2021~' ;

PERIOD_CD

Ce champ précise le numéro du dernier mois de la période d'enregistrement.

Format fixe de 2 caractères **NUMERIQUES** :

Accords Sociaux : 12

LES ITEMS

Les items peuvent être **REMP LIS** ou **VIDES** en fonction des **RECORD_TYPE_CD**. Les caractéristiques de chaque item sont déterminées en fonction du **RECORD_TYPE_CD**.

11 items différents peuvent être enregistrés pour les données accords sociaux (les items 7, 10 11, et 12 devant impérativement rester vides)

Item_1 : Numéro d'identification unique

Chaque travailleur doit être encodé sous un numéro d'identification unique.
Ce numéro est composé du numéro d'agrément de l'institution suivi d'un chiffre (15 positions maximum) Cela permet de distinguer les données personnelles tout en les anonymisant.
Le même numéro que celui qui a été utilisé pour un membre du personnel en 2019 devra être utilisé pour la collecte 2020.

Item_2 : Date de naissance

Cette date est structurée comme suit : JJMMAAAA
JJ : 2 positions pour le jour
MM : 2 positions pour le mois
AAAA : 4 positions pour l'année

Item_3 : Grade Fonction

La liste des grades/fonctions est consultable à l'annexe 1 de cette brochure en page 22.
Le code de 5 chiffres détermine la catégorie de financement à laquelle le membre du personnel appartient (voir page 14 « Règles du financement »)

Item_4 : Option 45+ : dispense ou prime

Trois choix possibles : P = prime, D = dispense et « 0 » = pas d'application

Item_5 : Option 50+ : dispense ou prime

Trois choix possibles : P = prime, D = dispense et « 0 » = pas d'application

Item_6 : Option 55+ : dispense ou prime

Trois choix possibles : P = prime, D = dispense et « 0 » = pas d'application

Item_8 : Temps de travail hebdomadaire de la personne

Le régime horaire de la personne est à exprimer en heures (maximum 38h/semaine) et minutes. Exemple : 22.48 (=3/5 temps)

Item_9 : Le régime temps plein de la personne de moins de 38 heures

Le régime horaire de la personne est à exprimer en heures et minutes.
Exemple : 37.30

Item_13 : date de début de la période

Cette date est structurée comme suit : JJMMAAAA
JJ : 2 positions pour le jour
MM : 2 positions pour le mois
AAAA : 4 positions pour l'année

Item_14 : date de fin de la période

Cette date est structurée comme suit : JJMMAAAA
JJ : 2 positions pour le jour
MM : 2 positions pour le mois
AAAA : 4 positions pour l'année

Item_15 : Centre de frais

La liste des centres de frais est consultable à l'annexe 2 de cette brochure en page 28.

Lorsqu'un membre du personnel travaille sur différents centres de frais, il y a lieu de choisir un centre de frais prédéfini du B1, B2, B6 ou le centre de frais 900. Plusieurs centres de frais peuvent également être mentionnés.

Seuls les centres de frais communs « 020 à 093 » et le 0900 « Ambulance » sont admissibles pour la collecte.

VALUE

Ce champ précise la valeur attendue, le montant ou la quantité en fonction du **RECORD_TYPE_CD**

Format variable avec un maximum de **caractères NUMERIQUES**.

Cette valeur peut éventuellement être précédée d'un signe négatif.

Tous les montants doivent être libellés en **EURO** avec **2 DECIMALES** délimitées par un point, même si ce sont des zéros. Exemples : ~100.00~ en cas de montant nul : ~0.00~

Exemples de ligne :

A1311~978~2021~12~97800010001~08061968~24104~P~P~0~~19.00~~~~~0101202
0~31122020~313~0.00~

A1311~978~2021~12~97800010002~30091971~24104~P~0~0~~37.30~37.30~~~~~01
012020~31122020~210~0.00~

BASE LEGALE POUR LE FINANCEMENT DES M.F.C. »

Principes

Le financement des mesures fin de carrière est décrit dans l'article 79, point 2° **Principes** de l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux.

« Les hôpitaux ont droit à une intervention financière annuelle en compensation des mesures de dispense de prestations de travail dans le cadre de la problématique de fin de carrière, telle qu'elle est prévue dans l'Accord relatif aux secteurs fédéraux de la santé du 26 avril 2005 conclu entre le gouvernement fédéral et les organisations représentatives du secteur privé non marchand et dans le protocole n° 148/2 du Comité commun à l'ensemble des services publics des 29 juin 2005, 5 juillet 2005 et 18 juillet 2005, pour autant qu'ils soient soumis à l'application d'une convention collective de travail conclue au sein de la commission paritaire compétente ou de protocoles d'accord conclus au sein des comités de négociation compétents prévus par la loi du 19 décembre 1974 organisant les relations entre les autorités publiques et les syndicats des agents relevant de ces autorités »

Règles du financement

Un montant forfaitaire est octroyé aux hôpitaux pour les quatre catégories de personnel suivantes :

- a. Les infirmiers, les infirmiers sociaux et les assistants en soins hospitaliers ;
- b. Les kinésithérapeutes, ergothérapeutes, logopèdes, diététiciens, les éducateurs intégrés dans les équipes de soins, les assistants sociaux et les assistants psychologiques occupés dans les unités de soins ou intégrés dans le plan thérapeutique, les psychologues, orthopédagogues et pédagogues occupés dans les unités de soins ou intégrés dans le plan thérapeutique, les technologues en laboratoire et les technologues en imagerie médicale ;
- c. Les soignants et les personnes visées par les articles 54 bis et 54 ter de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 ;
- d. Les personnes assimilées, les ambulanciers des services d'urgence qui font partie du personnel des institutions visées dans le plan pluriannuel des secteurs fédéraux de la santé et ce, peu importe le centre de frais sous lequel ces personnes sont reprises, les techniciens du matériel médical notamment dans les services de stérilisation, les brancardiers et les assistants en logistique.

Révision du financement

L'article 92, point 2 de l'AR du 25 avril 2002 prévoit que la mesure relative aux dispenses de prestations visées à l'article 79 ainsi que le respect des différentes mesures relatives à l'augmentation du personnel dans les services hospitaliers soient revues d'office une fois l'exercice terminé en tenant compte des règles prévues au Chapitre VI « Modalités de fixation du budget et critères selon lesquels les coûts sont admis » de l'arrêté royal susmentionné.

La révision du financement se fait sur base des frais réels et est déduite des données des ayants droits.

CONDITION POUR L'OBTENTION DE LA PRIME

Le paiement de la prime est conditionné à la réception du salaire. Les périodes sans salaire ne peuvent pas être reprises dans le fichier.

CONDITION POUR L'OBTENTION DE LA DISPENSE

Le paiement de la dispense est attribué aux remplaçants.

Une **absence justifiée**² (maladie de plus d'un mois, repos d'accouchement/congé de maternité, congé spécifique pour soins palliatifs, emploi à mi-temps pour raisons médicales, ...) mais **non-rémunérée** peut être prise en compte dans le calcul de la dispense. La période d'absence est reprise dans le fichier.

Une **absence non justifiée** (interruption de carrière/crédit-temps, congé parental, congé sans solde, ...) n'est jamais prise en compte. La période d'absence non justifiée ne peut pas être présente dans le fichier.

REVISION DES M.F.C.

La révision des mesures de fin de carrière est basée sur les données envoyées : les institutions sont responsables de l'exactitude des données transmises.

² Période d'absence justifiée' : les journées ou les heures non prestées mais assimilées dans la mesure où elles ont donné lieu au paiement d'une rémunération par l'institution. Il faut également y inclure les journées où le membre du personnel est en disponibilité pour cause de maladie ou d'infirmité.
(source : AR 25 avril 2002, article 79, point 1° Définitions)

ENCODAGE DES DONNEES

Principes généraux :

Le calcul est fait par ligne et est déterminé par les paramètres présents sur la ligne.

Une personne peut avoir un nombre de lignes illimité du fait de la variation possible des différents paramètres au cours de l'année : changement de grade-fonction, changement d'horaire de travail, activité différente d'une période à l'autre, activité répartie sur plusieurs centres de frais.

Exemple : si une personne a 3 lignes pendant la même période, mais pour différents centres de frais, alors le régime de travail devra aussi être divisé (item_8 en première ligne = 12.00 ; dans la deuxième ligne = 20.00 ; dans la troisième ligne = 6.00 ; le total des lignes est ainsi de 38.00 heures.

Il faut additionner le résultat des différentes lignes d'une personne pour obtenir le total des heures de dispense et/ou de la prime dont bénéficie cette personne.

La situation d'une personne peut être simplifiée pour autant que le résultat final des encodages soit exact. Les institutions doivent pouvoir prouver ce résultat final au gestionnaire du dossier.

Remarque :

Pour des **questions de fond**, veuillez consulter la **FAQ** disponible sur le site Web du SPF Santé Publique :

http://www.health.belgium.be/eportal/Healthcare/Healthcarefacilities/Financing/Agreementofthenonprofitsector/index.htm?ssUserText=type_IE2FAQ

ou **adrezsez vos questions** à Accords-sociaux@sante.belgique.be

TRADUCTION EN « INPUT » DANS FINHOSTA

- **Exemples « Bénéficiaires » :**

1. Une personne de 52 ans travaille à mi-temps pendant l'année et a droit à la prime (45 + et 50 +)

A1311~246~2020~12~24600010001~08061968~24104~P~P~0~~19.00~~~~~0101
2020~31122020~840~0.00~

2. Une personne de 52 ans prend un crédit temps de 20 % à partir du 1^{er} août 2020. Deux lignes doivent être remplies avec un régime horaire différent.

A1311~246~2020~12~24600010002~08061968~24104~D~D~0~~38.00~~~~~0101
2020~31072020~840~0.00~

A1311~246~2020~12~24600010002~08061968~24104~D~D~0~~30.24~~~~~0108
2020~31122020~840~0.00~

3. Une personne à plein temps aura 50 ans en 2020 et a droit à une deuxième tranche à partir du mois de son anniversaire (septembre)

A1311~246~2020~12~24600010003~30091970~24104~P~0~0~~38.00~~~~~0101
2020~31122020~840~0.00~

A1311~246~2020~12~24600010003~30091970~24104~0~D~0~~38.00~~~~~0109
2020~31122020~840~0.00~

La première tranche est valable pour l'année entière. La deuxième tranche vaut à partir du 01/09/2021. Les deux tranches seront encodées séparément car elles sont valables pour des périodes différentes.

Un codage alternatif est :

A1311~246~2020~12~24600010003~30091971~24104~P~0~0~~38.00~~~~~0101
2020~31082020~840~0.00~

A1311~246~2020~12~24600010003~30091971~24104~P~D~0~~38.00~~~~~0109
2020~31122020~840~0.00~

La première tranche est valable jusque fin août. La deuxième tranche est valable à partir du mois de septembre.

Dans les deux cas les formules donnent le même résultat.

4. Une personne aura 55 ans le 07 février 2020 et change de régime de travail (38 =>32 heures) deux mois plus tard (le 6 avril 2020).

A1311~246~2020~12~24600010004~07021965~24136~P~D~0~~38.00~~~~~0101
2020~05042020~840~0.00~

La première tranche est valable du 1^{er} janvier 2020 au 5 avril 2020 (régime temps-plein)

La personne a droit à la prime à 45 +, à la dispense 50 + mais pas encore aux droits 55 + (elle a 54 ans au cours de la période)

A1311~246~2020~12~24600010004~07021965~24136~0~0~D~~38.00~~~~~0102
2020~05042020~840~0.00~

La deuxième tranche est valable du 1^{er} février 2020 au 5 avril 2020 (régime temps-plein)

La personne a droit à la dispense 55 + à partir du mois d'anniversaire de ses 55 ans.

A1311~246~2020~12~24600010004~07021965~24136~P~D~D~~32.00~~~~~0604
2020~31122020~840~0.00~

La troisième tranche est valable du 6 avril 2020 au 31 décembre 2020 (régime 32 h/semaine)

La personne a droit à la prime 45 +, à la dispense 50 + et à la dispense 55 +

5. Une personne travaille à plein temps dans deux centres de frais différents : CF 380 et CF 840. Elle travaille 20 heures dans le centre de frais 380 et 18 heures dans le centre de frais 840.

A1311~246~2020~12~24600010005~08121963~13526~D~D~D~~20.00~~~~~0101
2020~31122020~380~0.00~

A1311~246~2020~12~24600010005~08121963~13526~D~D~D~~18.00~~~~~0101
2020~31122020~840~0.00~

6. Un collaborateur à temps partiel augmente son temps de travail de 19 à 20 heures au 1/3/2020. Il a obtenu le droit à la dispense sur une première tranche suite à ses prestations irrégulières. Il a 50 ans le 12/5/2020 mais n'a pas encore réalisé assez d'heures de prestations irrégulières à la date de son anniversaire. Trois mois plus tard (01/08/2020) il obtient le quota (200 heures pour un emploi à plein temps dans les 2 dernières années) et a un total sur base annuelle de 256 heures irrégulières. Le droit commence à partir du 1^{er} jour du mois suivant lequel ce droit est acquis.

A1311~246~2020~12~24600010006~12051970~12326~D~0~0~~19.00~~~~~0101
2020~28022020~840~256.00~

A1311~246~2020~12~24600010006~12051970~12326~D~0~0~~20.00~~~~~0103
2020~31122020~840~256.00~

A1311~246~2020~12~24600010006~12051970~12326~0~D~0~~20.00~~~~~0109
2020~31122020~840~256.00~

NB : La valeur indiquée en bout de ligne n'est pas utilisée pour le calcul, c'est une information pour les gestionnaires de dossier.

7. Une personne à temps plein passe en maladie de longue durée le 2/3/2020. Elle reçoit un salaire jusqu'au 2/4/2020 (le salaire garanti) mais perd son droit à la prime jusqu'à sa reprise de service le 8/6/2020.

A1311~246~2020~12~24600010007~14091974~24126~P~0~0~~38.00~~~~~0101
2020~02042020~840~0.00~

A1311~246~2020~12~24600010007~14091974~24126~P~0~0~~38.00~~~~~0806
2020~31122020~840~0.00~

NB : Seule la **période qui donne le droit** est indiquée et pas la période d'absence.

8. La personne a fait un choix mixte entre la dispense et la prime. Elle prend 20% de crédit-temps à partir du 1/5/2020 et est malade à partir du 12/9/2020. Elle touche encore son salaire garanti jusqu'au 11/10/2020.

A1311~246~2020~12~24600010008~12051969~24104~D~P~0~~38.00~~~~~0101
2020~30042020~840~0.00~

A1311~246~2020~12~24600010008~12051969~24104~D~P~0~~30.24~~~~~0105
2020~11102020~840~0.00~

A1311~246~2020~12~24600010008~12051969~24104~D~0~0~~30.24~~~~~1210
2020~31122020~840~0.00~

Le crédit-temps vaut pour les deux tranches. Pendant la période d'absence justifiée non rémunérée, la personne continue à bénéficier du droit aux heures de dispense mais elle perd la prime. Son remplaçant est payé.

9. Une personne est en absence non rémunérée pour plusieurs jours non consécutifs au cours de l'année. Elle perd 8% de son salaire sur une base annuelle et garde 92%.

Encodage de la première ligne : 365 jours civils x 92% = 335,8 jours civils.

La première ligne concerne la période du 1/1/2020 au 1/12/2020 (= 335 jours civils)

Encodage de la deuxième ligne : 1 jour civil avec le régime x 0,8

La deuxième ligne concerne la période du 31/12/2020 au 31/12/2020

L'item 4 est par exemple 38.00 heures pour la première ligne et 30.24 heures pour la deuxième ligne (38 x 0,8).

Le but n'est pas de reprendre exactement l'enregistrement de temps d'une personne, il est important que le résultat final du calcul soit correct. Les jours d'absences des différents mois peuvent être regroupées sur un **seul mois** (décembre)

A1311~246~2020~12~24600010009~12051969~24104~P~P~0~~38.00~~~~~0101
2020~01122020~840~0.00~

A1311~246~2020~12~24600010009~12051969~24104~P~P~0~~30.24~~~~~3112
2020~31122020~840~0.00~

10. Le régime hebdomadaire de l'institution s'élève à 37.30. Une personne travaille à mi-temps : 18.45 heures par semaine.

A1311~246~2020~12~24600010010~12051969~24104~D~D~0~~18.45~37.30~~~
~01012020~31122020~840~0.00~

Le droit de la personne s'élève à la moitié de la dispense prévue : 48 h/an/dispense.

11. Une personne a une rupture d'emploi de 19/38 et elle travaille aussi 19/38 pour la période du 01/01/2020 au 01/10/2020.

Pour la période du 02/10/2020 jusqu'à 31/12/2020 sa rupture d'emploi est toujours 19/38 mais elle a été employée progressivement dans cette période 12/38.

C'est donc la même période avec un nombre d'heures différent pour la dispense et la prime.

Si une période de maladie tombe après que quelqu'un a obtenu la dispense (=D), la dispense (=D) est conservée au cours de la maladie. La prime (=P) disparaît toujours au cours de la maladie.

Dans ce cas spécial, cette personne a été employée progressivement, elle travaille 12 heures et est encore 7 heures malade. Les dispenses (=D) sont maintenues pour 19 heures, mais la prime (=P) ne peut être accordée que pour les 12 heures de travail effectif.

A1311~246~2020~12~24600010008~22101959~24127~D~D~P~~19.00~~~~~0101
2020~01102020~210~0.00~

A1311~246~2020~12~24600010008~22101959~24127~D~D~0~~19.00~~~~~0210
2020~31122020~210~0.00~

A1311~246~2020~12~24600010008~22101959~24127~0~0~P~~12.00~~~~~0210
2020~31122020~210~0.00~

- **Exemples « Remplaçants » :**

1. Un remplaçant preste un mi-temps à partir de 7 juillet 2020.

A1313~246~2020~12~24600010011~~24126~~~~19.00~~~~07072020~311220
20~840~~

La personne a fait un remplacement de 178 jours. Cela correspond à $178/365 \times 1976 \times 19/38 = 481$ heures et 49 minutes de remplacement.

2. Un remplaçant est malade et n'est plus payé du 07/07/2020 au 20/10/2020.

A1313~246~2020~12~24600010012~~24126~~~~38.00~~~~01012020~060720
20~840~~

A1313~246~2020~12~24600010012~~24126~~~~38.00~~~~21102020~311220
20~840~~

Seules les périodes pendant lesquelles il est rémunéré sont reprises.

3. Un remplaçant à plein temps de 55 ans a droit à 6 heures de dispense par semaine. Il est financé pour 32 heures qu'il fait effectivement. Son remplaçant est financé pour les 6 autres heures.

Le remplaçant

A1313~246~2020~12~24600010013~~24126~~~~32.00~~~~01012020~311220
20~840~~

La personne remplaçant le 1^{er} remplaçant

A1313~246~2020~12~24600010070~~24197~~~~06.00~~~~01012020~311220
20~840~~

ANNEXE 1 : LISTE DES GRADES/ FONCTIONS

PERSONNEL	CODE	GRADES/FONCTIONS
Personnel de direction	10800	Direction ¹
	10801	Adjoint à la direction ¹
	10810	Médecin-chef ²
	10830	Directeur administratif ³
Cadre scientifique	11416	Biochimiste
	11426	Physicien
	11476	Pharmacien-biochimiste
	11486	Pharmacien
	11496	Ingénieur civil (dans les services médico-techniques)
	11906	Autres ⁴
Personnel de maîtrise et gens de métier	12326	Personnel de nettoyage, de cuisine, de buanderie-lingerie et chef d'équipe ⁵
	12336	Ingénieur civil (dans les services d'entretien)
	12337	Ouvrier d'entretien et chef d'équipe ⁶
	12376	Ingénieur technicien ou industriel
	12377	Technicien (notamment entretien du matériel médical) ⁷
	12396	Brancardier
	12397	Agent de gardiennage (Pacte des générations)
	12399	Etudiant
Personnel administratif	13502	Directeur de département (chef du personnel, etc.) ⁸
	13504	Chef administratif ⁹
	13516	Secrétaire de direction ¹⁰
	13517	Secrétaire d'administration
	13518	Assistant administratif ¹¹
	13526	Secrétaire médicale
	13536	Comptable
	13546	Analyste ¹²
	13547	Programmeur
	13548	Opérateur
	13556	Econome
	13566	Accueil – Téléphoniste
	13596	Commis ¹³
	13599	Etudiant
	13626	Assistant social et assistant psychologue (y compris chef) ¹⁴
13627	Médiateur droit des patients	
13628	Médiateur interculturel	
13636	Instituteur ¹⁵	

	13637	Educateur ¹⁶
	13646	Aumônier, conseiller laïc, etc.
Personnel infirmier et assimilé	24102	Chef du département infirmier ¹⁷
	24103	Infirmier chef de service (Cadre intermédiaire) ¹⁸
	24104	Infirmier en chef ¹⁸
	24105	Infirmier en chef adjoint
	24115	Personnel 54 bis ¹⁹
	24116	Infirmier gradué ²⁰
	24117	Infirmier breveté ²¹
	24126	Infirmier gradué psychiatrique ²⁰
	24127	Infirmier breveté psychiatrique ²¹
	24136	Infirmier gradué pédiatrique
	24137	Infirmier gradué social ¹⁸
	24140	Infirmier porteur du TPP d'infirmier spécialisé en soins intensifs et d'urgence ²²
	24141	Infirmier porteur du TPP d'infirmier spécialisé en gériatrie ²²
	24142	Infirmier porteur du TPP d'infirmier spécialisé en oncologie ²²
	24143	Infirmier porteur du TPP d'infirmier spécialisé en pédiatrie et néonatalogie ²⁹
	24144	Infirmier porteur du TPP d'infirmier spécialisé en santé mentale et psychiatrie ²⁹
	24145	Infirmier porteur du TPP d'infirmier spécialisé en soins péri-opératoires ³⁰
	24150	Autre infirmier porteur d'un TPP ²²
	24151	Infirmier autorisé à se prévaloir de la QPP d'infirmier ayant une expertise particulière en gériatrie ²³
	24152	Infirmier autorisé à se prévaloir de la QPP d'infirmier ayant une expertise particulière en diabétologie ²⁹
	24153	Infirmier autorisé à se prévaloir de la QPP d'infirmier ayant une expertise particulière en santé mentale et psychiatrie ²⁹
	24154	Infirmier autorisé à se prévaloir de la QPP d'infirmier ayant une expertise particulière en soins palliatifs ³⁰
	24156	Autre infirmier autorisé à se prévaloir d'une QPP d'infirmier ayant une expertise particulière ²³
	24163	Sage-femme chef de service
	24164	Sage-femme en chef
	24165	Sage-femme en chef adjoint
	24166	Sage-femme
	24176	Educateur ¹⁶
	24186	Instituteur ¹⁵
	24196	Assistant en soins hospitaliers ²⁴
	24197	Assistant en soins hospitaliers psychiatriques ²⁴
	24199	Etudiant

Personnel soignant	25200	Aide-soignant ²⁵
	25226	Puéricultrice
	25230	Puéricultrice (Pacte des générations)
	25256	Secrétaire hospitalier (de l'unité de soins)
	25299	Etudiant
	25300	Assistant logistique
Personnel paramédical et autre personnel	36414	Technologue de laboratoire médical chef ²⁶
	36415	Technologue de laboratoire médical chef adjoint ²⁶
	36416	Technologue de laboratoire médical ²⁶
	36424	Technologue en imagerie médicale chef
	36425	Technologue en imagerie médicale chef adjoint
	36426	Technologue en imagerie médicale
	36434	Technicien du matériel médical ²⁷
	36444	Diététicien chef
	36445	Diététicien chef adjoint
	36446	Diététicien
	36454	Kinésithérapeute chef ou ergothérapeute chef
	36455	Kinésithérapeute chef adjoint ou ergothérapeute chef adjoint
	36456	Kinésithérapeute ou ergothérapeute
	36464	Logopède chef
	36465	Logopède chef adjoint
	36466	Logopède
	36467	Audiologue - audicien chef
	36468	Audiologue – audicien
	36469	Psychologue chef dans unité de soins
	36470	Psychologue dans unité de soins
	36471	Bandagiste, orthésiste, prothésiste chef
	36472	Bandagiste, orthésiste, prothésiste
	36473	Orthopédagogue
	36474	Pédagogue
	36475	Orthoptiste chef
	36476	Orthoptiste
	36477	Assistant pharmaceutico-technique chef
	36478	Assistant pharmaceutico-technique
	36479	Podologue chef
	36480	Podologue
36481	Ambulancier	
36486	Assistant social et assistant psychologique	
36496	Autre personnel paramédical	
36499	Etudiant	
Médecins	47000	Médecin chef de site hospitalier
	47001	Médecin chef de site hospitalier adjoint
	47003	Médecin directeur de département ²⁸
	47016	Médecin

47026	Médecin résident
47036	Médecin consultant
47046	Médecin candidat spécialiste
47056	Médecin candidat généraliste
47099	Etudiant en médecine

REMARQUES IMPORTANTES

- La codification et la classification adoptées ne sont ici représentatives, ni de l'organisation interne des établissements, ni de l'application de la Loi sur les hôpitaux. Il s'agit plutôt d'une découpe propre au SPF Santé publique à des fins de statistiques internes. Pour cette raison, la liste des grades-fonctions a été simplifiée par rapport aux anciennes statistiques.
- La **fonction effective** prime toujours sur le grade ou le statut !
- Il existe une relation entre la catégorie de personnel et le code grade/fonction qui s'établit comme suit :

	CATEGORIE		GRADE / FONCTION
0	Médecin	47000 à 47099	Médecins
1	Salarié	12326 à 12399	Personnel de maîtrise et gens de métier
2	Administratif	10800 à 10830 13502 à 13646	Personnel de direction Personnel administratif
3	Soignant	24102 à 24199 25200 à 25300	Personnel infirmier et assimilé Personnel soignant
4	Paramédical	36414 à 36499	Personnel paramédical et autre personnel
5	Autre	11416 à 11906	Cadre scientifique

NOTES SUR LES GRADES

1. Le poste «Direction» reprend les grades de directeur, directeur général, coordinateur général, fonctionnaire dirigeant. De même, le poste «Adjoint à la direction» comprend les différents adjoints correspondant aux fonctions énumérées ci-dessus.
2. Le grade «Médecin-chef» ne concerne que le directeur médical.
3. Le grade de «Directeur administratif» ne concerne que les établissements disposant de plusieurs sites et englobe les directions des sites particuliers. Dans les autres cas, le directeur administratif doit être repris sous le poste «Direction».
4. Le grade «Autres» dans le cadre scientifique comprend notamment le sociologue, le psychologue travaillant hors d'une unité de soins.

5. Ce grade reprend les anciens grades «Ouvrier non qualifié», «Ouvrier semi-qualifié B», «Ouvrier qualifié (A et B)», «Premier ouvrier (A et B)», «Chef d'équipe B», «Chef des ouvriers» et «Chef d'atelier».
6. Ce grade reprend les anciens grades « Concierge », «Ouvrier non qualifié», «Ouvrier semi-qualifié B», «Ouvrier qualifié (A et B)», «Premier ouvrier (A et B)», «Chef d'équipe B», «Chef des ouvriers» et «Chef d'atelier».
7. Il faut considérer comme «Technicien du matériel médical», le personnel qui s'occupe de l'entretien journalier/permanent nécessaire à l'utilisation quotidienne du matériel médical.
8. Dans la catégorie «Directeur de département», sont inclus les directeurs ou responsables de département tels que le service du personnel, la facturation, l'informatique, le service financier, la logistique, etc. Pour les CPAS, le receveur sera inclus dans ce grade.
9. Le grade «chef administratif» inclut l'ancien grade «Vérificateur».
10. Le grade «Secrétaire de direction» inclut l'ancien grade «Secrétaire de direction principal».
11. Le grade «Assistant administratif» comprend les anciens grades «Rédacteur», «Rédacteur comptable» et «Sous-chef de bureau».
12. Le grade «Analyste» comprend les anciens grades «Analyste-programmeur», «Informaticien» et «Informaticien principal». L'ancien grade «Opérateur-programmeur» doit être repris sous le grade «Opérateur». L'ancien grade «Informaticien principal chef de service» doit être repris sous le grade «Directeur de département». Le «gestionnaire système» sera repris sous le grade «Opérateur».
13. Le grade «Commis» comprend tous les anciens grades relatifs aux différentes catégories de commis, ainsi que les grades «Classeur» et «Expéditionnaire».
14. Il y a lieu de reprendre ici les fonctions qui ne travaillent pas en unités de soins. Si les fonctions travaillent en unités de soins, elles doivent être reprises sous le code 36486.
15. Il faut reprendre ici uniquement l'instituteur qui ne fait pas partie des normes de personnel d'un service. S'il est compris dans un service, il faut l'encoder en 24186.
16. Il faut reprendre ici uniquement l'éducateur qui ne fait pas partie des normes de personnel d'un service. S'il est compris dans un service, il faut l'encoder en 24176.
17. Le «Chef du département infirmier» correspond à l'ancienne dénomination «Chef des services infirmiers».
18. En ce qui concerne le personnel infirmier, la notion de «chef de service» correspond à l'ancienne dénomination «en chef d'une section C, D, E, L, etc.» Le grade «Sage-femme chef de service» doit être repris dans un grade spécifique. Le cadre intermédiaire doit être inclus dans le grade «Infirmier chef de service». La distinction n'est plus opérée entre les chefs 1^{ère} classe et 2^{ème} classe. Les infirmiers sociaux ayant des responsabilités de chef doivent être regroupés dans les grades «Infirmier en chef» ou «Infirmier en chef adjoint» selon le cas.

19. Il s'agit des personnes qui ne satisfont pas aux conditions de qualification prévues à l'article 21 quater de l'A.R. n°78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé mais qui étaient, en date du 1^{er} janvier 1990, occupées depuis au moins trois ans dans un établissement de soins en s'étant faites connaître à la commission médicale compétente. Ces personnes peuvent continuer les mêmes activités dans les mêmes conditions que les praticiens de l'art infirmier effectuant ces prestations.
20. L'infirmier gradué psychiatrique doit être distingué de l'infirmier gradué.
21. L'infirmier breveté psychiatrique doit être distingué de l'infirmier breveté.
22. TPP : titre professionnel particulier. Au 1^{er} janvier 2010, 3 TPP ont été agréés par le Ministre. Si un nouveau TPP est agréé en cours de période, veuillez encoder l'infirmier en 24150.
23. QPP : qualification professionnelle particulière. Au 1^{er} janvier 2010, une QPP a été agréée par le Ministre. Si une nouvelle QPP est agréée en cours de période, veuillez encoder l'infirmier en 24156.
24. Les grades «Assistant en soins hospitaliers» correspondent à l'ancienne dénomination «Brevet hospitalier» : un grade spécifique a été ajouté pour le milieu psychiatrique.
25. Depuis l'A.R. du 12/01/2006 fixant les modalités d'enregistrement comme aide-soignant, le personnel soignant doit se faire enregistrer comme aide-soignant. Encoder ici l'aide-soignant titulaire d'un enregistrement définitif ou provisoire.
26. Il faut considérer comme technicien du matériel médical, le personnel non diplômé qui utilise quotidiennement du matériel médical (ex. : technicien/aide) dans les consultations (comme EEG, ECG,...), ainsi que toutes les fonctions d'aide non diplômé. A ne pas confondre avec le code 12377 où le technicien du matériel médical assure l'entretien ou la réparation du matériel médical.
27. Le grade de « Technologue de laboratoire » et le grade de chef s'y rapportant correspondent à l'ancienne dénomination «Analyste A1» et assimilées.
Les aides non diplômés doivent être repris sous le grade «Technicien du matériel médical» code 36434.
28. Le grade «Médecin directeur de département» comprend l'ancien grade «Médecin chef de service».
29. Nouveaux grades/fonctions valable à partir du 01/01/2013 pour des nouveaux titres professionnels particuliers et qualification particulière (titre et qualification créés par AM du 20/02/2012 et du 24/04/2013)
30. Nouveaux grades/fonctions valable à partir du 01/01/2014 pour un nouveau titre professionnel particulier et une nouvelle qualification particulière (titre et qualification créés par AM du 26/03/2014 et du 08/07/2013)

ANNEXE 2 – LISTE DES CENTRES DE FRAIS

Code	Libellé	Index de lit	Regroupement
<u>1. Comptes de charges en attente d'affectation</u>			
000	Amortissements		000
001	Amortissements		001
002	Amortissements		002
003	Amortissements		003
004	Amortissements		004 à 009
010	Charges financières		010 à 011
012	Charges financières		012
013	Intérêts des crédits à court terme		013
014	Autres		014 à 019
<u>2. Centres de frais à répartir</u>			
2.1 Centres de frais communs			
020	Frais généraux		020
021	Frais généraux		021
022	Protection Incendie		022
023	Collecte et Traitement des immondices		023
024	Frais généraux		024 à 029
030	Entretien		030
031	Entretien		031 à 039
040	Chauffage		040
041	Chauffage		041 à 049
050	Administration		050
051	Informatique		051
052	Administration		052 à 059
060	Buanderie – Lingerie		060
061	Buanderie – Lingerie		061 à 069
070	Alimentation		070
071	Diététique		071
072	Alimentation		072 à 079
080	Internat		080 à 089
090	Frais Médicaux		090-094 à 099
091	Direction nursing + cadre intermédiaire		091
092	Hygiène hospitalière		092
093	Transport interne patient		093
2.2 Centres de frais auxiliaires			
100	Couvent		100

Code	Libellé	Index de lit	Regroupement
110	Culte		110
120	Morgue		120
130	Réadaptation fonctionnelle (à charge de l'hospitalisation)		130 à 138
139	Thérapie de relaxation		139
140	Secrétariat médical		140-143 à 149
141	Archives médicales centralisées		141
142	Dossiers de morbidité – RCM		142
150	Urgences		150
151	Service de garde		151
152	S.M.U.R.		152
153	Ambulance de premiers soins avec infirmier(e) présent(e) à bord (PIT)	(°°°°)	153
160	Stérilisation		160
170	Anesthésie		170
180	Bloc opératoire		180, 182 à 189
181	Salle de plâtre		181
190	Banque de sang		190

(°°°°) nouveau centre de frais à partir de l'année 2019

3. Centres de frais définitifs

3.1 Services hospitaliers

Code	Libellé	Index de lit	Regroupement
200	Service de traitement de la TBC (hôpital général)	B (°°)	200 à 209
210	Service de diagnostic et traitement chirurgical	C	210 à 218
219	Services de chirurgie cardiaque	C (*)	219
220	Services de diagnostic et traitement médical	D	220 à 229
230	Services de pédiatrie	E	230 à 238
239	Section hospitalière de diagnostic ou traitement préventif de la mort subite du nourrisson	E	239
240	Service d'hospitalisation simple	H (°°)	240 à 249
250	Service de maladies contagieuses	L	250 à 259
260	Service de maternité (Unités d'hospitalisation)	M	260-264 à 269
261	Quartier d'accouchements	M	261
262	Service de soins néonataux non intensifs. (ne pas utiliser pour lits, journées, admissions, sorties, décès, patients)	N*	262
263	Services M.I.C.	MIC (*)	263
270	Service de soins néonataux intensifs	NIC	270 à 278
279	Section hospitalière de diagnostic ou traitement préventif de la mort subite du nourrisson (ne pas utiliser pour les lits)	N	279
280	Service d'hospitalisation mixte (C+D)	C+D	280 à 289

Code	Libellé	Index de lit	Regroupement
290	Unité de traitement des grands brûlés	BR (*)	290 à 299
300	Services de gériatrie	G	300 à 309
310	Service spécialisé pour le traitement et la réadaptation fonctionnelle destiné à des patients atteints d'affections cardio-pulmonaires	Sp (S1)	310
311	Service spécialisé pour le traitement et la réadaptation fonctionnelle destiné à des patients atteints d'affections neurologiques	Sp (S3)	311
312	Service spécialisé pour le traitement et la réadaptation fonctionnelle destiné à des patients atteints d'affections locomotrices	Sp (S2)	312
313	Service spécialisé pour le traitement et la réadaptation fonctionnelle destiné à des patients atteints d'affections chroniques	Sp (S5)	313
314	Service de soins palliatifs	Sp (S4)	314
315	Service de psycho-gériatrie	Sp (S6)	315
316	Autres services de spécialités (concerne les projets pilotes)	Sp	316 à 319
320	Hôpital de jour chirurgical	Cj (*)	320 à 329
330	Projets pilotes secteur aigu hors gériatrie	(°°°)	330
331	Projets pilotes liés à l'hospitalisation classique et gériatrique	(°°°)	331
332	Projets pilotes secteur Sp	(°°°)	332
333	Projets pilotes secteur Sp Pal	(°°°)	333
334	Hôpital de jour gériatrique	(°°°°)	334
340	Service de neuropsychiatrie infantile et « For K »	K	340 à 349
350	Hospitalisation de jour en service K	K1	350 à 359
360	Hospitalisation de nuit en service K	K2	360 à 369
370	Service neuropsychiatrique d'observation et de traitement	A	370 à 379
380	Hospitalisation de jour en service A	A1	380 à 389
390	Hospitalisation de nuit en service A	A2	390 à 399
410	Service psychiatrique de traitement	T	410, 412 à 419
411	Placement familial intra-muros	Tf	411
420	Hospitalisation de jour en service T	T1	420 à 429
430	Hospitalisation de nuit en service T	T2	430 à 439
450	Projets pilotes ayant trait à des thématiques relatives à la santé mentale (autres que projets Art. 107 et « For K »)	(°°°°°)	450
451	Projets pilotes Réseaux et circuits de soins santé mentale (1) - Art. 107 Adultes	(°°°°°)	451
452	Projets pilotes ayant trait à des thématiques relatives à la santé mentale (1) - Art. 107 – Enfants et adolescents	(°°°°)	452
454	Projets psychiatrie légale « For K »	(°°°°)	454
460	Placement familial extra-muros	tf	460 à 469
470	Service psychiatrique de traitement en reconversion progressive	TR (°)	470 à 479
480	Service Traitement Intensif (PTCA-Adultes et Enfants)	IB* (I1)	480 à 489

Code	Libellé	Index de lit	Regroupement
490	Soins Intensifs	(*)	490 à 499
<p>(*) fonction pour laquelle l'hôpital doit être agréé (°) ne peut pas être utilisé à partir de l'année 2006 (°°) repris de nouveau à partir de l'année 2019 dans notre application Portahealth (°°°) centre de frais supprimé à partir de l'année 2019 (°°°°) nouveau centre de frais à partir de l'année 2019 (°°°°°) nouvelle dénomination et distinction des centres de frais existants à partir de 2019</p> <p>(1) Projets Art 107</p> <p>En ce qui concerne les projets ' 107', le centre de frais 451 et 452 sont créés afin de permettre l'imputation des charges spécifiques supplémentaires relatives à ces projets 107, tant pour les hôpitaux qui mettent hors activité des lits que pour les hôpitaux qui participent aux projets 107 sans gel de lits, afin qu'ils puissent bien isoler ces charges supplémentaires. Les charges de personnel (B2, B4, B9) attachées aux lits mis hors activité restent imputées dans les centres de frais des index de lits même si le personnel va travailler à l'extérieur de l'hôpital.</p> <p>IB* : Le groupe de travail « Plan comptable » pour répondre aux exigences des divers Arrêtés Royaux du 10 mars 2008 relatifs aux unités de soins pour le traitement intensif de patients psychiatriques présentant des troubles graves du comportement et/ou agressifs a décidé le 17 juillet 2008 la réaffectation du Centre de frais 480 (inemployé depuis de nombreuses années) et de le réserver à la catégorie « adultes » seule normée et programmée actuellement. Soit les dénominations suivantes :</p> <p style="text-align: center;">CF 480 Service TI (PTCA-Adultes et Enfants) index IB</p> <p>Ce centre de frais permettra de positionner toutes les données relatives à ce service de traitement intensif des patients psychiatriques composé de 8 lits ou d'un multiple de ce chiffre. Il y a lieu de noter que les Arrêtés Royaux prévoient, en page 32800, la création ultérieure d'une unité spécifique pour les enfants, reprise actuellement en projet pilote. A l'avenir, d'autres unités (groupes cibles) verront le jour sous cet index. Afin de pouvoir les distinguer par une numérotation à 2 positions, <u>l'application reprendra donc le centre de frais PTCA-Adultes sous la numérotation I1 au lieu de IB.</u> Les futures unités seront notées I2 à I5 pour un centre de frais à fixer.</p> <p>Cette décision du groupe a été présentée en « Section Financement » et sera ensuite officialisée dans un Arrêté Royal.</p> <p>3.2 Services médico-techniques, consultations et pharmacie</p>			
500	Radiologie		500
501	Résonance magnétique nucléaire		501
502	Scanner		502
503	Autres services d'imagerie médicale		503 à 509

Code	Libellé	Index de lit	Regroupement
510	Laboratoire de chimie		510
511	Laboratoire d'hématologie		511
512	Laboratoire de coagulation et hémostase		512
513	Laboratoire d'immunohématologie		513
514	Laboratoire de sérologie		514
515	Laboratoire de microbiologie		515
516	Laboratoire d'hormonologie		516
517	Laboratoire d'anatomo-pathologie		517
518	Laboratoire de radio-isotopes in vitro		518
519	Laboratoire		519
520	Autres Laboratoires		520 à 549
550	Hôpital de jour médical		550
551	Hôpital de jour pédiatrique		551
552	Hôpital de jour autres		552
553	Projets pilotes liés à l'hôpital de jour gériatrique	(°°°)	553
554	Sans affectation	(°°)	554
555	Centres de revalidation - conventions INAMI		555 à 559
560	Hémodialyse		560 à 569
570	Radiothérapie		570 à 579
580	Autres services médico-techniques		580 à 649
650	Banques de matériel corporel à usage humain (*)	(°°°°°)	650
651	Têtes de fémur, os ou appareil locomoteur	(°°°)	651
652	Peau	(°°°)	652
653	Kératinocytes	(°°°)	653
654	Cellules bêta-pancréatiques	(°°°)	654
655	Greffes tympano-ossiculaires	(°°°)	655
656	Cornées	(°°°)	656
657	Vaisseaux sanguins et/ou valves cardiaques et autres valves	(°°°)	657
658	Membranes amniotiques	(°°°)	658
659	Dents et os maxillo-facial	(°°°)	659
660	Sang de cordon	(°°°)	660
661	Cellules souches hématopoïétiques	(°°°)	661
662	Chondrocytes	(°°°)	662
663	Myoblastes	(°°°)	663
664	Hépatocytes	(°°°)	664
665	Réserve restant à attribuer	(°°°)	665 à 679
680	Autres banques de tissus	(°°°)	680 à 689
690	Sans affectation	(°°°)	690 à 699
700	Médecine nucléaire in vivo		700
701	PET scan		701
702	Autre médecine nucléaire in vivo		702 à 709
710	Autres services médico-techniques		710 à 829
830	Pharmacie		830 à 839
840	Consultations		840 à 899

(*) Le centre de frais 650 ne doit plus être soldé en fin d'exercice et il n'est plus défini

comme un compte d'attente.

(°°) ne peut pas être utilisés à partir de l'année 2007

(°°°) centre de frais supprimé à partir de l'année 2019

(°°°°) nouvelle dénomination et distinction des centres de frais existants à partir de 2019

3.3 Activités non hospitalières			
900	Ambulance		900 à 909
910	Maison de repos et de soins		910 à 919
920	Maison de repos		920 à 929
930	Ecole infirmières		930 à 934
935	Locaux C.P.A.S.		935 à 939
940	Habitations protégées		940 à 949
950	Maison de soins psychiatriques		950 à 959
960	Autres activités non hospitalières		960 à 979
980	Charges non imputables aux services		980 à 989
990	Produits non imputables aux services		990 à 999