

Domaine 6

Données de facturation

Contenu

0. LIENS ENTRE LES FICHIERS DES DONNÉES DE FACTURATION.....	3
1. PROCRI30 (F3): DONNÉES SUR LES JOURNÉES DE SOINS.....	5
1.1. NOM.....	5
1.2. CONTENU	5
1.3. SUBDIVISION.....	6
1.4. DESCRIPTION DES CHAMPS ET VALEURS ADMISES	7
F3 / Champ 1 ⇒ <i>CODE_AGR: Numéro d'agrément de l'hôpital</i>	7
F3 / Champ 2 ⇒ <i>YEAR_REGISTR: Année d'enregistrement</i>	7
F3 / Champ 3 ⇒ <i>PERIOD_REGISTR: Période d'enregistrement</i>	7
F3 / Champ 4 ⇒ <i>STAYNUM: Numéro de séjour</i>	7
F3 / Champ 5 ⇒ <i>CODE_SERV_INARIZ: code de service INAMI</i>	7
F3 / Champ 6 ⇒ <i>F3_CODE_PS_FORF_INARIZ: Pseudocode de journée d'entretien</i>	7
F3 / Champ 7 ⇒ <i>F3_DATE_START_PS_FORF_INARIZ: Date du premier jour facturé</i>	8
F3 / Champ 8 ⇒ <i>F3_DATE_END_PS_FORF_INARIZ: Date du dernier jour facturé</i>	8
F3 / Champ 9 ⇒ <i>F3_NUMBER_PS_FORF_INARIZ: Nombre d'occurrences d'une même procédure INAMI</i>	8
F3 / Champ 10 ⇒ <i>F3_FACT_PS_FORF_INARIZ: Montant facturé</i>	8
F3 / Champ 11 ⇒ <i>TYPE_ASSOCIATION: Type d'association</i>	8
F3 / Champ 12 ⇒ <i>ID_ASSOCIATION: Identification de l'association</i>	8
1.5. EXEMPLE D'ENREGISTREMENT	9
2. PROCRI40 (F4): DONNÉES SUR LES PRODUITS PHARMACEUTIQUES.....	10
2.1. NOM.....	10
2.2. CONTENU	10
2.3. SUBDIVISION.....	11
2.4. DESCRIPTION DES CHAMPS ET VALEURS ADMISES	12
F4 / Champ 1 ⇒ <i>CODE_AGR: Numéro d'agrément de l'hôpital</i>	12
F4 / Champ 2 ⇒ <i>YEAR_REGISTR: Année d'enregistrement</i>	12
F4 / Champ 3 ⇒ <i>PERIOD_REGISTR: Période d'enregistrement</i>	12
F4 / Champ 4 ⇒ <i>STAYNUM: Numéro de séjour</i>	12
F4 / Champ 5 ⇒ <i>CODE_SERV_INARIZ: code de service INAMI</i>	12
F4 / Champ 6 ⇒ <i>F4_CODE_FARM_INARIZ: Pseudocode catégorie médicament</i>	12
F4 / Champ 7 ⇒ <i>F4_DATE_START_FARM_INARIZ: Date du premier jour facturé</i>	13
F4 / Champ 8 ⇒ <i>F4_DATE_END_FARM_INARIZ: Date du dernier jour facturé</i>	13
F4 / Champ 9 ⇒ <i>F4_R40_NUMBER: Numéro du produit</i>	13
F4 / Champ 10 ⇒ <i>F4_NUMBER_FARM_INARIZ: Nombre d'occurrences d'une même procédure INAMI</i> ..	13
F4 / Champ 11 ⇒ <i>F4_FACT_FARM_INARIZ: Montant facturé</i>	13
F4 / Champ 12 ⇒ <i>TYPE_ASSOCIATION: Type d'association</i>	14
F4 / Champ 13 ⇒ <i>ID_ASSOCIATION: Identification de l'association</i>	14
2.5. EXEMPLE D'ENREGISTREMENT	14
3. PROCRI50 (F5): DONNÉES SUR LES PRESTATIONS	15
3.1. NOM.....	15
3.2. CONTENU	15
3.3. SUBDIVISION.....	16
3.4. DESCRIPTION DES CHAMPS ET VALEURS ADMISES	17

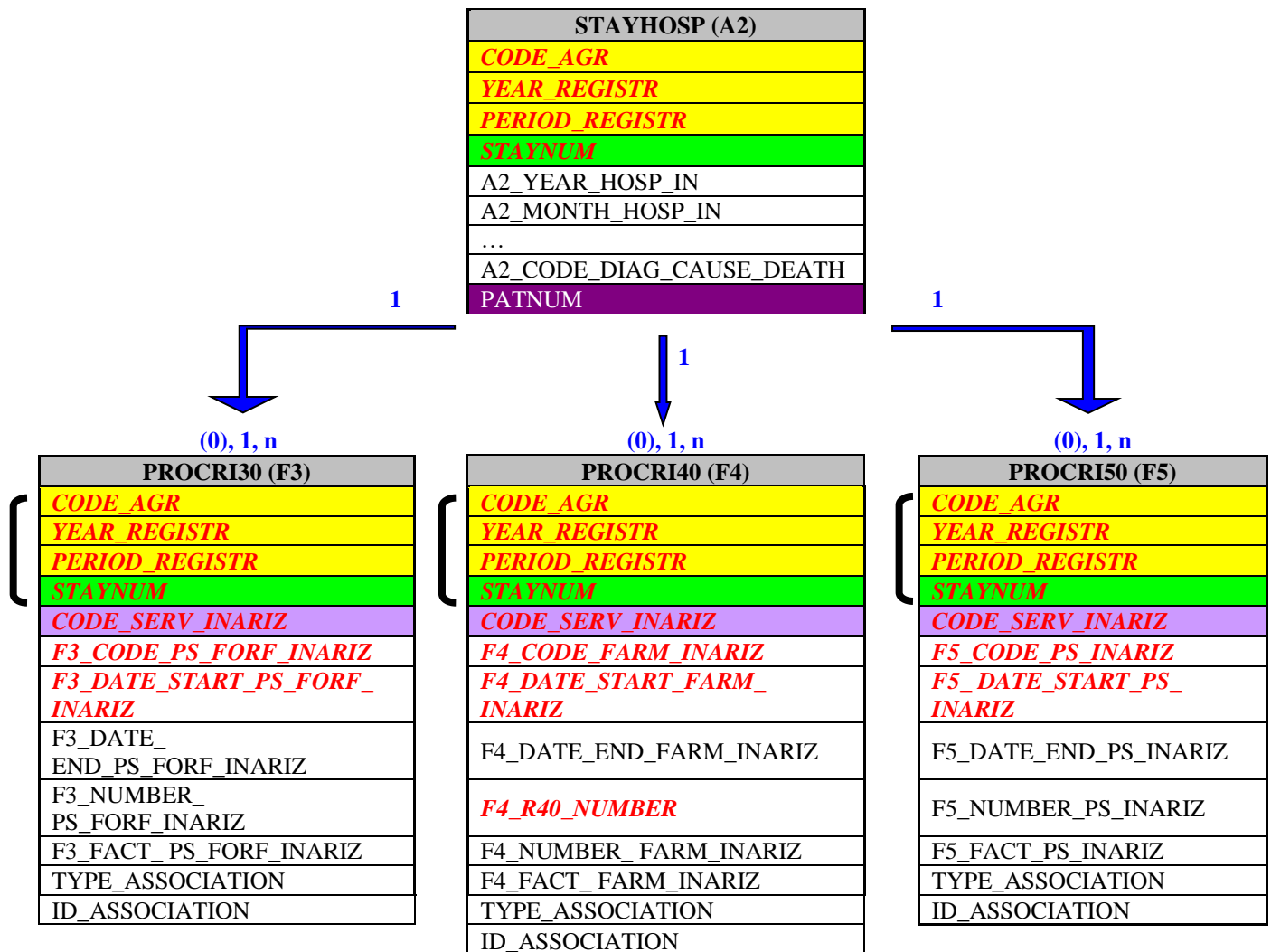
Données de facturation

<i>F5 / Champ 1</i> ⇒ <i>CODE_AGR: Numéro d'agrément de l'hôpital</i>	17
<i>F5 / Champ 2</i> ⇒ <i>YEAR_REGISTR: Année d'enregistrement</i>	17
<i>F5 / Champ 3</i> ⇒ <i>PERIOD_REGISTR: Période d'enregistrement</i>	17
<i>F5 / Champ 4</i> ⇒ <i>STAYNUM: Numéro de séjour</i>	17
<i>F5 / Champ 5</i> ⇒ <i>CODE_SERV_INARIZ: Code de service INAMI</i>	17
<i>F5 / Champ 6</i> ⇒ <i>F5_CODE_PS_INARIZ: (Pseudo-) code nomenclature</i>	17
<i>F5 / Champ 7</i> ⇒ <i>F5_DATE_START_PS_INARIZ: Date première prestation effectuée</i>	18
<i>F5 / Champ 8</i> ⇒ <i>F5_DATE_END_PS_INARIZ: Date dernière prestation effectuée</i>	18
<i>F5 / Champ 9</i> ⇒ <i>F5_NUMBER_PS_INARIZ: Nombre de fois même procédure INAMI</i>	18
<i>F5 / Champ 10</i> ⇒ <i>F5_FACT_PS_INARIZ: Montant facturé</i>	18
<i>F5 / Champ 11</i> ⇒ <i>TYPE_ASSOCIATION: Type d'association</i>	18
<i>F5 / Champ 12</i> ⇒ <i>ID_ASSOCIATION: Identification de l'association</i>	18
3.5. EXEMPLE D'ENREGISTREMENT	18
4. INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES	19

Tableaux

Tableau 1-1: Zones du fichier de facturation pour le fichier PROCRI30 (F3): Données sur les journées de soins	5
Tableau 1-2: Structure d'un enregistrement de PROCRI30 (F3): Données sur les journées de soins	6
Tableau 2-1: Zones du fichier de facturation pour le fichier PROCRI40 (F4): Données sur les produits pharmaceutiques	10
Tableau 2-2: Structure d'un enregistrement de PROCRI40 (F4): Données sur les produits pharmaceutiques	11
Tableau 3-1: Zones du fichier de facturation pour le fichier PROCRI50 (F5): Données sur les prestations	15
Tableau 3-2: Structure d'un enregistrement de PROCRI50 (F5): Données sur les prestations	16

0. Liens entre les fichiers des données de facturation



Dans le schéma ci-dessus, les **champs clés (primary keys)** des fichiers figurent **en rouge et en italique**. Les champs clés sont des variables dont la combinaison rend un enregistrement unique au sein d'un fichier donné, c'est-à-dire que chaque combinaison de ces champs ne peut apparaître qu'une seule fois dans le fichier. Cette caractéristique est vérifiée durant la phase des contrôles techniques, lorsque les fichiers sont chargés via Portahealth. En cas d'erreur, le chargement s'arrête avec le message suivant: **CONTROLES TECHNIQUES: PRIMARY KEYS NOK**. Cela signifie donc soit qu'un champ clé est vide, soit qu'il y a des doublons.


Les **champs en jaune** concernent les champs qui, pour un hôpital et une période d'enregistrement donnés, sont identiques dans tous les fichiers. Cette information se retrouve également dans les noms de fichiers.


XXX-Z-VERS-D-ABCDEFGH-YYYY-P.TXT =>

XXX = CODE_AGR, YYYY = YEAR_REGISTR et P = PERIOD_REGISTR

(où VERS = version de l'enregistrement, D = domaine et ABCDEFGH = nom du fichier)

Données de facturation: Liens entre les fichiers des données de facturation

Les champs en couleur concernent tous les champs qui apparaissent dans les différents fichiers et sont mutuellement dépendants. Au cas où une même combinaison de valeurs pour ces champs ne se retrouve pas dans le fichier **hiérarchiquement supérieur** (origine de la flèche bleue), le chargement s'arrête avec le message d'erreur suivant: **CONTROLES TECHNIQUES: FOREIGN KEYS NOK.** 

Dans le schéma, les fichiers sont reliés entre eux par des **flèches bleues** et la mention **0, 1 et n**. Ce paramètre indique la proportion qui peut/doit exister entre le nombre d'enregistrements ayant la même combinaison de valeurs dans les 2 fichiers (**foreign keys** du deuxième fichier). Ces relations sont vérifiées par les contrôles des différents domaines. 

1 ⇒ (0), 1, n signifie que dans **certains cas déterminés**, un enregistrement dans le premier fichier n'implique **pas nécessairement** un enregistrement dans le deuxième fichier, mais que dans tous les autres cas il doit y en avoir un ou plus. Seuls les patients qui ne sont pas couverts par l'AMI et dont le code d'assurabilité dans le RHM est égal à 300, 310, 320 ou 330, ont un enregistrement dans ces trois fichiers (voir Contenu de chaque fichier).

GA2040801: POUR CE SEJOUR LE CODE ASSURABILITE (A2_CODE_STAT_INSURANCE) DANS STAYHOSP EST 300, 310, 320 OU 330 : ENREGISTREMENT DANS PROCRI30 EXIGE

GF3040801: POUR CE SEJOUR, DANS PROCRI30, LE CODE ASSURABILITE (A2_CODE_STAT_INSURANCE) DANS STAYHOSP EST DIFFERENT DE 300, 310, 320 OU 330 : PAS D'ENREGISTREMENT DEMANDE

1. PROCRI30 (F3): Données sur les journées de soins

1.1. NOM

XXX-Z-VERS-F-**PROCRI30**-YYYY-P.TXT

Exemple:

001-Z-3.0-F- **PROCRI30**-2015-1.TXT

1.2. CONTENU

Le fichier PROCRI30 set un fichier supplémentaire pour les patients qui ne sont pas couverts par l'AMI et dont le code d'assurabilité A2_CODE_STAT_INSURANCE dans le RHM est égal à 300, 310, 320 ou 330:

- 300 = Contrats de soins avec des secteurs de soins étrangers établis dans un état membre de l'EU/EEE ou en Suisse, sans couverture pour les soins de santé en Belgique
- 310 = Initiative privée de personnes possédant une assurance santé dans un autre état membre de l'EU/EEE ou en Suisse, sans couverture pour les soins de santé en Belgique
- 320 = Personne possédant une assurance santé dans une institution de droit international ou européen , sans couverture pour les soins de santé en Belgique
- 330 = Patients possédant une assurance santé dans un pays n'appartenant pas à l'EU/EEE, et autre que la Suisse, qui ne relèvent pas d'un accord international, et sans couverture de soins de santé en Belgique.

Dans le domaine 5, on de demande qu'une partie des codes INAMI, à savoir les codes des interventions et prestations. Dans le domaine 6, on demande essentiellement des codes de facturation et des codes des spécialités pharmaceutiques. PROCRI30 reprend plus spécifiquement les codes de journées de soins. Les zones du fichier de facturation qui doivent être utilisées, sont présentées dans le tableau ci-dessous.

Tableau 1-1: Zones du fichier de facturation pour le fichier PROCRI30 (F3): Données sur les journées de soins

zone 1	Enregistrement de type 30
zone 4	Pseudocode journée d'entretien et forfait
zone 5	Date premier jour facturé
zone 6a-6b	Date dernier jour facturé
zone 13	Code service
zone 19	Signe + montant intervention de l'assurance
zone 22	Signe + nombre de jours facturés ou forfaits
zone 27	Signe + intervention personnelle patient
zone 30-31	Signe + montant supplément

Le fichier PROCRI30 diffère fondamentalement des 24 autres fichiers du RHM par un aspect: les dates seront enregistrées dans 1 champ au lieu des 3 champs habituels. Le format est AAAAMMJJ, ceci afin de correspondre au format de l'INAMI.

Les données dans ce fichier représentent la situation connue au moment de l'envoi des données RHM au SPF Santé publique.

Les données des types de séjour hospitalier (A2_HOSTYPE_FAC) égal à F, M ou N ne doivent pas être enregistrées dans ce fichier. Pour ces séjours, les données ne devront être

enregistrées dans le RHM que lors du semestre d'enregistrement correspondant à la sortie du patient.

1.3. SUBDIVISION

La **foreign key** du fichier PROCRI30 doit se retrouver dans le fichier STAYHOSP (A2). Cela signifie que la combinaison des valeurs CODE_AGR, YEAR_REGISTR, PERIOD_REGISTR et STAYNUM doit aussi exister dans STAYHOSP (cf. point 0. Liens entre les fichiers).

Tableau 1-2: Structure d'un enregistrement de PROCRI30 (F3): Données sur les journées de soins

Colonne C1	M : Champ obligatoire O : Champ optionnel
Colonne C2	F : Longueur fixe V : Longueur variable
Colonne C3	C : Champ caractère N : Champ numérique ND2 : Champ numérique, 2 décimales après le point D : Champ date avec format AAAAMMJJ

Colonne C1: un champ obligatoire (pour autant qu'il s'agisse d'un champ clé) non rempli génère le message d'erreur CONTROLES TECHNIQUES : MANDATORY FIELDS NOK.

Colonnes C2 et C3: une longueur ou un type de champ inexact génère le message d'erreur CONTROLES TECHNIQUES: DATA TYPES - DATA FORMATS NOK.

Dans le tableau ci-dessous, les **champs clés (primary keys)** du fichier figurent **en rouge et en italique**. Les champs clés sont des variables dont la combinaison rend un enregistrement unique au sein d'un fichier donné, c'est-à-dire que chaque combinaison de ces champs ne peut apparaître qu'une seule fois dans le fichier. Cette caractéristique est vérifiée durant la phase des contrôles techniques, lorsque les fichiers sont chargés via Portahealth. En cas d'erreur, le chargement s'arrête avec le message suivant: CONTROLES TECHNIQUES: PRIMARY KEYS NOK. Cela signifie soit qu'au moins un des champs clé est vide, soit qu'il y a des doublons.

En rouge et en italique = champs clés

Nr champ	Nom du champ	Description	C1	C2	C3	Longueur	Foreign Key
<i>Champ 1</i>	<i>CODE_AGR</i>	<i>Numéro d'agrément de l'hôpital</i>	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>C</i>	<i>3</i>	<i>A2</i>
#							
<i>Champ 2</i>	<i>YEAR_REGISTR</i>	<i>Année d'enregistrement</i>	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>N</i>	<i>4</i>	<i>A2</i>
#							
<i>Champ 3</i>	<i>PERIOD_REGISTR</i>	<i>Période d'enregistrement</i>	<i>M</i>	<i>V</i>	<i>N</i>	<i>1-2</i>	<i>A2</i>
#							
<i>Champ 4</i>	<i>STAYNUM</i>	<i>Numéro de séjour</i>	<i>M</i>	<i>V</i>	<i>C</i>	<i>1-15</i>	<i>A2</i>
#							
<i>Champ 5</i>	<i>CODE_SERV_INARIZ</i>	<i>code de service INAMI= zone 13</i>	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>C</i>	<i>3</i>	
#							
<i>Champ 6</i>	<i>F3_CODE_PS_FORF_INARIZ</i>	<i>Pseudo-code journée d'entretien et forfait = zone 4</i>	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>N</i>	<i>6</i>	
#							
<i>Champ 7</i>	<i>F3_DATE_START_PS_FORF_INARIZ</i>	<i>Date du premier jour facturé = zone 5 Format AAAAMMJJ</i>	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>D</i>	<i>8</i>	
#							
Champ 8	F3_DATE_END_PS_FORF_INARIZ	Date du dernier jour facturé = zone 6 Format AAAAMMJJ	O	F	D	0 of 8	
#							

Données de facturation: PROCRI30 (F3): Données sur les journées de soins

Nr champ	Nom du champ	Description	C1	C2	C3	Longueur	Foreign Key
Champ 9	F3_NUMBER_PS_FORF_INARIZ	Nombre d'occurrences d'une même procédure INAMI le même jour ou pendant la période. SOMME = zone 22	M	V	N	1-10	
#							
Champ 10	F3_FACT_PS_FORF_INARIZ	Montant facturé <u>au patient</u> ou à un tiers, ceci correspond au nombre de prestations effectuées dans le champ 9. SOMME = zone 19 + zone 27 + zone 30-31	M	V	ND2	4-20	
#							
Champ 11	TYPE_ASSOCIATION	Type d'association	O	F	C	0 of 3	
#							
Champ 12	ID_ASSOCIATION	Identification de l'association	O	F	C	0 of 5	
#							

1.4. DESCRIPTION DES CHAMPS ET VALEURS ADMISES

Les flèches → symbolisent la hiérarchie entre les fichiers, les liens s'établissent sur la base des foreign keys, voir point 0. Liens entre les fichiers.

Les champs qui apparaissent dans les différents fichiers sont décrits dans le premier fichier de la hiérarchie : pour CODE_AGR, YEAR_REGISTR et PERIOD_REGISTR, c'est donc HOSPITAL (S1) et pour STAYNUM, c'est STAYHOSP (A2).

F3 / Champ 1 ⇒ CODE_AGR: Numéro d'agrément de l'hôpital

S1 → A1 → A2 → F3 - Champ clé

F3 / Champ 2 ⇒ YEAR_REGISTR: Année d'enregistrement

S1 → A1 → A2 → F3 - Champ clé

F3 / Champ 3 ⇒ PERIOD_REGISTR: Période d'enregistrement

S1 → A1 → A2 → F3 - Champ clé

F3 / Champ 4 ⇒ STAYNUM: Numéro de séjour

A2 → F3 - Champ clé

F3 / Champ 5 ⇒ CODE_SERV_INARIZ: code de service INAMI

F3 - Champ clé

Champ obligatoire

Longueur fixe: 3 caractères

Exemple: #210#

Ce champ est égal à la zone 13 de l'enregistrement de type 30 du fichier de facturation. Des règles de l'INAMI doivent être strictement respectées.

F3 / Champ 6 ⇒ F3_CODE_PS_FORF_INARIZ: Pseudocode de journée d'entretien

F3 - Champ clé

Champ obligatoire

Longueur fixe: 6 chiffres

Exemple: #766043#

Forfait = zone 4 de l'enregistrement de type 30 du fichier de facturation. Des règles de l'INAMI doivent être strictement respectées.

Vous pouvez retrouver les codes pour ce champ à utiliser dans les instructions pour la facturation de l'INAMI.

F3 / Champ 7 ⇒ F3_DATE_START_PS_FORF_INARIZ: Date du premier jour facturé

F3 - Champ clé

Champ obligatoire

Format fixe: AAAAMMJJ

Exemple: #20120312#

Ce format correspond au format de l'INAMI et est égal à la zone 5 de l'enregistrement de type 30 du fichier de facturation.

F3 / Champ 8 ⇒ F3_DATE_END_PS_FORF_INARIZ: Date du dernier jour facturé

Champ optionnel

Format fixe: AAAAMMJJ

Exemple: #20120314#

Ce format correspond au format de l'INAMI et est égal à zone 6a-6b de l'enregistrement de type 30 du fichier de facturation.

F3 / Champ 9 ⇒ F3_NUMBER_PS_FORF_INARIZ: Nombre d'occurrences d'une même procédure INAMI

Champ obligatoire

Longueur minimale: 1 chiffre

Longueur maximale: 10 chiffres

Exemple: #3#

Ce champ représente le nombre d'occurrences d'une même procédure INAMI prestée le même jour ou pendant la période. La somme est égale à zone 22 de l'enregistrement de type 30 du fichier de facturation.

F3 / Champ 10 ⇒ F3_FACT_PS_FORF_INARIZ: Montant facturé

Champ obligatoire

Longueur minimale: 1 chiffre point 2 chiffres

Longueur maximale: 17 chiffres point 2 chiffres

Exemple: #29.74#

Ce champ contient le montant (Euro) facturé au patient ou à un tiers, et ceci correspond au nombre de prestations effectuées dans le champ 9. La somme est égale à : zone 19 + zone 27 + zone 30-31 de l'enregistrement de type 30 du fichier de facturation.

F3 / Champ 11 ⇒ TYPE_ASSOCIATION: Type d'association

S5 → F3

F3 / Champ 12 ⇒ ID_ASSOCIATION: Identification de l'association

S5 → F3

1.5. EXEMPLE D'ENREGISTREMENT

Exemples d'enregistrement du fichier 001-Z-3.0-F-**PROCRI30**-2015-1.TXT:

001#2015#1#STAY2035691#210#766043#20120312#20120314#2#29.74###

2. PROCRI40 (F4): Données sur les produits pharmaceutiques

2.1. NOM

XXX-Z-VERS-F-PROCRI40-YYYY-P.TXT

Exemple:

001-Z-3.0-F- PROCRI40-2015-1.TXT

2.2. CONTENU

Le fichier PROCRI40 est un fichier supplémentaire pour les patients qui ne sont pas couverts par l'AMI et dont le code d'assurabilité A2_CODE_STAT_INSURANCE dans le RHM est égal à 300, 310, 320 ou 330:

- 300 = Contrats de soins avec des secteurs de soins étrangers établis dans un état membre de l'EU/EEE ou en Suisse, sans couverture pour les soins de santé en Belgique
- 310 = Initiative privée de personnes possédant une assurance santé dans un autre état membre de l'EU/EEE ou en Suisse, sans couverture pour les soins de santé en Belgique
- 320 = Personne possédant une assurance santé dans une institution de droit international ou européen , sans couverture pour les soins de santé en Belgique
- 330 = Patients possédant une assurance santé dans un pays n'appartenant pas à l'EU/EEE, et autre que la Suisse, qui ne relèvent pas d'un accord international, et sans couverture de soins de santé en Belgique.

Dans le domaine 5, on demande qu'une partie des codes INAMI, à savoir les codes des interventions et prestations. Dans le domaine 6, on demande essentiellement des codes de facturation et des codes des spécialités pharmaceutiques. PROCRI40 reprend plus spécifiquement les pseudocodes catégorie médicament. Les zones du fichier de facturation qui doivent être utilisées, sont présentées dans le tableau ci-dessous.

Tableau 2-1: Zones du fichier de facturation pour le fichier PROCRI40 (F4): Données sur les produits pharmaceutiques

zone 1	Enregistrement de type 40
zone 4	Pseudocode catégorie médicament
zone 5	Date premier jour facturé
zone 6a-6b	Date dernier jour facturé
zone 13	Code service
zone 19	Signe + Montant intervention de l'assurance
zone 22	Signe + nombre d'unités
zone 23	Unité
zone 27	Signe + intervention personnelle patient
zone 30-31	Signe + montant supplément

Le fichier PROCRI40 diffère fondamentalement des 24 autres fichiers du RHM par un aspect: les dates seront enregistrées dans 1 champ au lieu des 3 champs habituels. Le format est AAAAMMJJ, ceci afin de correspondre au format de l'INAMI.

Les données dans ce fichier représentent la situation connue au moment de l'envoi des données RHM au SPF Santé publique.

Les données des types de séjour hospitalier (A2_HOSTYPE_FAC) égal à F, M ou N ne doivent pas être enregistrées dans ce fichier. Pour ces séjours, les données ne devront être enregistrées dans le RHM que lors du semestre d'enregistrement correspondant à la sortie du patient.

2.3. SUBDIVISION

La **foreign key** du fichier PROCRI40 doit se retrouver dans le fichier STAYHOSP (A2). Cela signifie que la combinaison des valeurs CODE_AGR, YEAR_REGISTR, PERIOD_REGISTR et STAYNUM doit aussi exister dans STAYHOSP (cf. point 0. Liens entre les fichiers).

Tableau 2-2: Structure d'un enregistrement de PROCRI40 (F4): Données sur les produits pharmaceutiques

Colonne C1	M : Champ obligatoire O : Champ optionnel
Colonne C2	F : Longueur fixe V : Longueur variable
Colonne C3	C : Champ caractère N : Champ numérique ND2 : Champ numérique, 2 décimales après le point D : Champ date avec format AAAAMMJJ

Colonne C1: un champ obligatoire (pour autant qu'il s'agisse d'un champ clé) non rempli génère le message d'erreur CONTROLES TECHNIQUES : MANDATORY FIELDS NOK.

Colonnes C2 et C3: une longueur ou un type de champ inexact génère le message d'erreur CONTROLES TECHNIQUES: DATA TYPES - DATA FORMATS NOK.

Dans le tableau ci-dessous, les **champs clés (primary keys)** du fichier figurent **en rouge et en italique**. Les champs clés sont des variables dont la combinaison rend un enregistrement unique au sein d'un fichier donné, c'est-à-dire que chaque combinaison de ces champs ne peut apparaître qu'une seule fois dans le fichier. Cette caractéristique est vérifiée durant la phase des contrôles techniques, lorsque les fichiers sont chargés via Portahealth. En cas d'erreur, le chargement s'arrête avec le message suivant: CONTROLES TECHNIQUES: PRIMARY KEYS NOK. Cela signifie soit qu'au moins un des champs clé est vide, soit qu'il y a des doublons.

En rouge et en italique = champs clés

Nr champ	Nom du champ	Description	C1	C2	C3	Longueur	Foreign Key
Champ 1 #	<i>CODE_AGR</i>	<i>Numéro d'agrément de l'hôpital</i>	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>C</i>	<i>3</i>	<i>A2</i>
Champ 2 #	<i>YEAR_REGISTR</i>	<i>Année d'enregistrement</i>	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>N</i>	<i>4</i>	<i>A2</i>
Champ 3 #	<i>PERIOD_REGISTR</i>	<i>Période d'enregistrement</i>	<i>M</i>	<i>V</i>	<i>N</i>	<i>1-2</i>	<i>A2</i>
Champ 4 #	<i>STAYNUM</i>	<i>Numéro de séjour</i>	<i>M</i>	<i>V</i>	<i>C</i>	<i>1-15</i>	<i>A2</i>
Champ 5 #	<i>CODE_SERV_INARIZ</i>	<i>code de service INAMI= zone 13</i>	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>C</i>	<i>3</i>	
Champ 6 #	<i>F4_CODE_FARM_INARIZ</i>	<i>Pseudo-code catégorie médicament = zone 4</i>	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>N</i>	<i>6</i>	
Champ 7 #	<i>F4_DATE_START_FARM_INARIZ</i>	<i>Date du premier jour facturé = zone 5 Format AAAAMMJJ</i>	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>D</i>	<i>8</i>	
Champ 8 #	F4_DATE_END_FARM_INARIZ	Date du dernier jour facturé = zone 6 Format AAAAMMJJ	O	F	D	0 of 8	
Champ 9 #	<i>F4_R40_NUMBER</i>	<i>Numéro du produit = zone 40-41</i>	<i>M</i>	<i>V</i>	<i>C</i>	<i>1 ou 7</i>	

Nr champ	Nom du champ	Description	C1	C2	C3	Longueur	Foreign Key
Champ 10	F4_NUMBER_FARM_INARIZ	Nombre d'occurrences d'une même procédure INAMI le même jour ou pendant la période. SOMME = zone 22	M	V	N	1-10	
#							
Champ 11	F4_FACT_FARM_INARIZ	Montant facturé <u>au patient</u> ou à un tiers, ceci correspond au nombre de prestations effectuées dans le champ 10. SOMME = zone 19 + zone 27 + zone 30-31	M	V	ND2	4-20	
#							
Champ 12	TYPE_ASSOCIATION	Type d'association	O	F	C	0 of 3	
#							
Champ 13	ID_ASSOCIATION	Identification de l'association	O	F	C	0 of 5	
#							

2.4. DESCRIPTION DES CHAMPS ET VALEURS ADMISES

Les flèches → symbolisent la hiérarchie entre les fichiers. Les liens s'établissent sur la base des foreign keys, voir point 0. Liens entre les fichiers.

Les champs qui apparaissent dans les différents fichiers sont décrits dans le premier fichier de la hiérarchie : pour CODE_AGR, YEAR_REGISTR et PERIOD_REGISTR, c'est donc HOSPITAL (S1) et pour STAYNUM, c'est STAYHOSP (A2).

F4 / Champ 1 ⇒ CODE_AGR: Numéro d'agrément de l'hôpital

S1 → A1 → A2 → F4 - Champ clé

F4 / Champ 2 ⇒ YEAR_REGISTR: Année d'enregistrement

S1 → A1 → A2 → F4 - Champ clé

F4 / Champ 3 ⇒ PERIOD_REGISTR: Période d'enregistrement

S1 → A1 → A2 → F4 - Champ clé

F4 / Champ 4 ⇒ STAYNUM: Numéro de séjour

A2 → F4 - Champ clé

F4 / Champ 5 ⇒ CODE_SERV_INARIZ: code de service INAMI

F4 - Champ clé

Champ obligatoire

Longueur fixe: 3 caractères

Exemple: #210#

Ce champ est égal à zone 13 de l'enregistrement de type 40 du fichier de facturation. Des règles de l'INAMI doivent être strictement respectées.

F4 / Champ 6 ⇒ F4_CODE_FARM_INARIZ: Pseudocode catégorie médicament

F4 - Champ clé

Champ obligatoire

Longueur fixe: 6 chiffres

Exemple: #750035#

Le pseudocode pour la catégorie médicament correspond à la zone 4 de l'enregistrement de type 40 du fichier de facturation. Des règles de l'INAMI doivent être strictement respectées.

Vous pouvez retrouver les codes pour ce champ à utiliser dans les instructions pour la facturation de l'INAMI.

F4 / Champ 7 ⇒ F4_DATE_START_FARM_INARIZ: Date du premier jour facturé

F4 - Champ clé

Champ obligatoire

Format fixe: AAAAMMJJ

Exemple: #20120312#

Ce format correspond au format de l'INAMI et est égal à la zone 5 de l'enregistrement de type 40 du fichier de facturation.

F4 / Champ 8 ⇒ F4_DATE_END_FARM_INARIZ: Date du dernier jour facturé

Champ optionnel

Format fixe: AAAAMMJJ

Exemple: #20120314#

Ce format correspond au format de l'INAMI et est égal à la zone 6a-6b de l'enregistrement de type 40 du fichier de facturation.

F4 / Champ 9 ⇒ F4_R40_NUMBER: Numéro du produit

F4 - Champ clé

Champ obligatoire

Longueur minimale: 1 caractère

Longueur maximale : 7 caractères

Exemple: #700088#

Ce champ contient le numéro du produit et est égal à la zone 40-41 de l'enregistrement de type 40 du fichier de facturation. Des règles de l'INAMI doivent être strictement respectées.

Pour certains pseudocodes de la catégorie médicaments du champ 6 (par exemple le forfait médicaments par admission, 756000), on ne peut pas enregistrer de numéro de produit. Dans ce cas, on enregistre un seul zéro dans le champ (#0#).

F4 / Champ 10 ⇒ F4_NUMBER_FARM_INARIZ: Nombre d'occurrences d'une même procédure INAMI

Champ obligatoire

Longueur minimale: 1 chiffre

Longueur maximale: 10 chiffres

Exemple: #4#

Ce champ contient le nombre d'occurrences d'une même procédure INAMI prestée le même jour ou pendant la période. La somme est égale à zone 22 de l'enregistrement de type 40 du fichier de facturation.

F4 / Champ 11 ⇒ F4_FACT_FARM_INARIZ: Montant facturé

Champ obligatoire

Longueur minimale: 1 chiffre point 2 chiffres

Longueur maximale: 17 chiffres point 2 chiffres

Exemple: #29.74#

Ce champ contient le montant (Euro) facturé au patient ou à un tiers, et ceci correspond au nombre de prestations effectuées dans champ 10. La somme est égale à : zone 19 + zone 27 + zone 30-31 de l'enregistrement de type 40 du fichier de facturation.

Il faut uniquement enregistrer ce qui a effectivement été fourni et facturé au patient: aucune valeur négative n'est autorisée pour ce champ.

F4 / Champ 12 ⇒ TYPE_ASSOCIATION: Type d'association

S5 → F4

F4 / Champ 13 ⇒ ID_ASSOCIATION: Identification de l'association

S5 → F4

2.5. EXEMPLE D'ENREGISTREMENT

Exemples d'enregistrement du fichier 001-Z-3.0-F-**PROCRI40**-2015-1.TXT:

001#2015#1# STAY2035691#210#750035#20120312#20120314#700088#2#29.74###

3. PROCRI50 (F5): Données sur les prestations

3.1. NOM

XXX-Z-VERS-F-PROCRI50-YYYY-P.TXT

Exemple:

001-Z-3.0-F- PROCRI50-2015-1.TXT

3.2. CONTENU

Le fichier PROCRI50 est un fichier supplémentaire pour les patients qui ne sont pas couverts par l'AMI et dont le code d'assurabilité A2_CODE_STAT_INSURANCE dans le RHM est égal à 300, 310, 320 ou 330:

- 300 = Contrats de soins avec des secteurs de soins étrangers établis dans un état membre de l'EU/EEE ou en Suisse, sans couverture pour les soins de santé en Belgique
- 310 = Initiative privée de personnes possédant une assurance santé dans un autre état membre de l'EU/EEE ou en Suisse, sans couverture pour les soins de santé en Belgique
- 320 = Personne possédant une assurance santé dans une institution de droit international ou européen, sans couverture pour les soins de santé en Belgique
- 330 = Patients possédant une assurance santé dans un pays n'appartenant pas à l'EU/EEE, et autre que la Suisse, qui ne relèvent pas d'un accord international, et sans couverture de soins de santé en Belgique.

Dans le domaine 5, on demande qu'une partie des codes INAMI, à savoir les codes des interventions et prestations. Dans le domaine 6, on demande essentiellement des codes de facturation et des codes des spécialités pharmaceutiques. PROCRI50 reprend plus spécifiquement les (pseudo-)codes nomenclature. Les zones du fichier de facturation qui doivent être utilisées, sont présentées dans le tableau ci-dessous.

Tableau 3-1: Zones du fichier de facturation pour le fichier PROCRI50 (F5): Données sur les prestations

zone 1	Enregistrement de type 50
zone 4	(Pseudo)- code nomenclature
zone 5	Date première prestation effectuée
zone 6a-6b	Date dernière prestation effectuée
zone 13	Code service
zone 19	Signe + Montant intervention de l'assurance
zone 22	Signe + nombre d'unités
zone 27	Signe + intervention personnelle patient
zone 30-31	Signe + montant supplément

Le fichier PROCRI50 diffère fondamentalement des 24 autres fichiers du RHM par un aspect: les dates seront enregistrées dans 1 champ au lieu des 3 champs habituels. Le format est AAAAMMJJ, ceci afin de correspondre au format de l'INAMI.

Les données dans ce fichier représentent la situation connue au moment de l'envoi des données RHM au SPF Santé publique.

Les données des types de séjour hospitalier (A2_HOSTYPE_FAC) égal à F, M ou N ne doivent pas être enregistrées dans ce fichier. Pour ces séjours, les données ne devront être enregistrées dans le RHM que lors du semestre d'enregistrement correspondant à la sortie du patient.

3.3. SUBDIVISION

La **foreign key** du fichier PROCRI50 doit se retrouver dans le fichier STAYHOSP (A2). Cela signifie que la combinaison des valeurs CODE_AGR, YEAR_REGISTR, PERIOD_REGISTR et STAYNUM doit aussi exister dans STAYHOSP (cf. point 0. Liens entre les fichiers).

Tableau 3-2: Structure d'un enregistrement de PROCRI50 (F5): Données sur les prestations

Colonne C1	M : Champ obligatoire O : Champ optionnel
Colonne C2	F : Longueur fixe V : Longueur variable
Colonne C3	C : Champ caractère N : Champ numérique ND2 : Champ numérique, 2 décimales après le point D : Champ date avec format AAAAMMJJ

Colonne C1: un champ obligatoire (pour autant qu'il s'agisse d'un champ clé) non rempli génère le message d'erreur CONTROLES TECHNIQUES : MANDATORY FIELDS NOK.

Colonnes C2 et C3: une longueur ou un type de champ inexact génère le message d'erreur CONTROLES TECHNIQUES: DATA TYPES - DATA FORMATS NOK.

Dans le tableau ci-dessous, les **champs clés (primary keys)** du fichier figurent **en rouge et en italique**. Les champs clés sont des variables dont la combinaison rend un enregistrement unique au sein d'un fichier donné, c'est-à-dire que chaque combinaison de ces champs ne peut apparaître qu'une seule fois dans le fichier. Cette caractéristique est vérifiée durant la phase des contrôles techniques, lorsque les fichiers sont chargés via Portahealth. En cas d'erreur, le chargement s'arrête avec le message suivant: CONTROLES TECHNIQUES: PRIMARY KEYS NOK. Cela signifie soit qu'au moins un des champs clé est vide, soit qu'il y a des doublons.

En rouge et en italique = champs clés

Nr champ	Nom du champ	Description	C1	C2	C3	Longueur	Foreign Key
<i>Champ 1</i>	<i>CODE_AGR</i>	<i>Numéro d'agrément de l'hôpital</i>	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>C</i>	<i>3</i>	<i>A2</i>
#							
<i>Champ 2</i>	<i>YEAR_REGISTR</i>	<i>Année d'enregistrement</i>	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>N</i>	<i>4</i>	<i>A2</i>
#							
<i>Champ 3</i>	<i>PERIOD_REGISTR</i>	<i>Période d'enregistrement</i>	<i>M</i>	<i>V</i>	<i>N</i>	<i>1-2</i>	<i>A2</i>
#							
<i>Champ 4</i>	<i>STAYNUM</i>	<i>Numéro de séjour</i>	<i>M</i>	<i>V</i>	<i>C</i>	<i>1-15</i>	<i>A2</i>
#							
<i>Champ 5</i>	<i>CODE_SERV_INARIZ</i>	<i>Code de service INAMI= zone 13</i>	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>C</i>	<i>3</i>	
#							
<i>Champ 6</i>	<i>F5_CODE_PS_INARIZ</i>	<i>(Pseudo-) code de nomenclature = zone 4</i>	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>N</i>	<i>6</i>	
#							
<i>Champ 7</i>	<i>F5_DATE_START_PS_INARIZ</i>	<i>Date du premier jour facturé = zone 5</i> <i>Format AAAAMMJJ</i>	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>D</i>	<i>8</i>	
#							
Champ 8	F5_DATE_END_PS_INARIZ	Date du dernier jour facturé = zone 6 Format AAAAMMJJ	O	F	D	0 of 8	
#							
Champ 9	F5_NUMBER_PS_INARIZ	Nombre d'occurrences d'une même procédure INAMI le même jour ou pendant la période. SOMME = zone 22	M	V	N	1-10	
#							
Champ 10	F5_FACT_PS_INARIZ	Montant facturé au patient ou à un tiers, ceci correspond au nombre de prestations effectuées	M	V	ND2	4-20	

Nr champ	Nom du champ	Description	C1	C2	C3	Longueur	Foreign Key
		dans le champ 9. SOMME = zone 19 + zone 27 + zone 30-31					
#							
Champ 11	TYPE_ASSOCIATION	Type d'association	O	F	C	0 of 3	
#							
Champ 12	ID_ASSOCIATION	Identification de l'association	O	F	C	0 of 5	
#							

3.4. DESCRIPTION DES CHAMPS ET VALEURS ADMISES

Les flèches → symbolisent la hiérarchie entre les fichiers. Les liens s'établissent sur la base des foreign keys, voir point 0. Liens entre les fichiers.

Les champs qui apparaissent dans les différents fichiers sont décrits dans le premier fichier de la hiérarchie : pour CODE_AGR, YEAR_REGISTR et PERIOD_REGISTR, c'est donc HOSPITAL (S1) et pour STAYNUM, c'est STAYHOSP (A2).

F5 / Champ 1 ⇒ CODE_AGR: Numéro d'agrément de l'hôpital

S1 → A1 → A2 → F5 - Champ clé

F5 / Champ 2 ⇒ YEAR_REGISTR: Année d'enregistrement

S1 → A1 → A2 → F5 - Champ clé

F5 / Champ 3 ⇒ PERIOD_REGISTR: Période d'enregistrement

S1 → A1 → A2 → F5 - Champ clé

F5 / Champ 4 ⇒ STAYNUM: Numéro de séjour

A2 → F5 - Champ clé

F5 / Champ 5 ⇒ CODE_SERV_INARIZ: Code de service INAMI

F5 - Champ clé

Champ obligatoire

Longueur fixe: 3 caractères

Exemple: #210#

Ce champ est égal à la zone 13 de l'enregistrement de type 50 du fichier de facturation. Des règles de l'INAMI doivent être strictement respectées.

F5 / Champ 6 ⇒ F5_CODE_PS_INARIZ: (Pseudo-) code nomenclature

F5 - Champ clé

Champ obligatoire

Longueur fixe: 6 chiffres

Exemple: #102012#

Le (pseudo-)code de nomenclature correspond à la zone 4 de l'enregistrement de type 50 du fichier de facturation. Des règles de l'INAMI doivent être strictement respectées.

Vous pouvez retrouver les codes pour ce champ à utiliser dans les instructions pour la facturation de l'INAMI.

F5 / Champ 7 ⇒ F5_DATE_START_PS_INARIZ: Date première prestation effectuée

F5 - Champ clé
Champ obligatoire
Format fixe: AAAAMMJJ
Exemple: #20120312#

Ce format correspond au format de l'INAMI et est égal à la zone 5 de l'enregistrement de type 50 du fichier de facturation.

F5 / Champ 8 ⇒ F5_DATE_END_PS_INARIZ: Date dernière prestation effectuée

Champ optionnel
Format fixe: AAAAMMJJ
Exemple: #20120314#

Ce format correspond au format de l'INAMI et est égal à la zone 6a-6b de l'enregistrement de type 50 du fichier de facturation.

F5 / Champ 9 ⇒ F5_NUMBER_PS_INARIZ: Nombre de fois même procédure INAMI

Champ obligatoire
Longueur minimale: 1 chiffre
Longueur maximale: 10 chiffres
Exemple: #3#

Ce champ contient le nombre d'occurrences d'une même procédure INAMI prestée le même jour ou pendant la période. La somme est égale à la zone 22 de l'enregistrement de type 50 du fichier de facturation.

F5 / Champ 10 ⇒ F5_FACT_PS_INARIZ: Montant facturé

Champ obligatoire
Longueur minimale: 1 chiffre point 2 chiffres
Longueur maximale: 17 chiffres point 2 chiffres
Exemple: #39.66#

Ce champ contient le montant (Euro) facturé au patient ou à un tiers, et ceci correspond au nombre de prestations effectuées dans le champ 9. La somme est égale à : zone 19 + zone 27 + zone 30-31 de l'enregistrement de type 50 du fichier de facturation.

F5 / Champ 11 ⇒ TYPE_ASSOCIATION: Type d'association

S5 → F5

F5 / Champ 12 ⇒ ID_ASSOCIATION: Identification de l'association

S5 → F5

3.5. EXEMPLE D'ENREGISTREMENT

Exemples d'enregistrement du fichier 001-Z-3.0-F-**PROCRI50**-2015-1.TXT:

001#2015#1# STAY2035691#210#102012#20120312#20120314#3#29.74####

4. Informations supplémentaires

Les informations supplémentaires se trouvent sur le site Web du SPF Santé Publique, sous les directives d'enregistrement des 6 domaines:

www.health.belgium.be: Santé → Organisation des soins de santé → Systèmes d'enregistrement → Résumé Hospitalier Minimum (RHM) → Directives → Fichiers de référence → domaine 6: données de facturation.