



EPS R19 – FLAGS Release 20250201 FR



Contenu

1.	Introduction.....	1
2.	Flags relatifs aux variables population et dépenses.....	2
2.1.	SAMPLE_FLAG.....	2
2.2.	ANON_BASE.....	2
2.3.	ANON_VIEW.....	2
2.4.	FLAG1.....	3
3.	Flags – Population	5
3.1.	AGE05_CAT.....	5
3.2.	AGE10_CAT.....	5
3.3.	AGE00_YN.....	5
3.4.	AGE65_YN.....	5
3.5.	PROVINCE.....	5
3.6.	ARRONDISSEMENT.....	5
3.7.	NIS19 – ARR19 – PROV19.....	5
3.8.	NISBE /NISBE19.....	6
3.9.	NISBR /NISBR19.....	6
3.10.	NISVLBR /NISVLBR19.....	7
3.11.	NISWABR /NISWABR19.....	7
3.12.	MAJOR_RISK_CAT.....	8
3.13.	MAJOR_BENEFIT_YN.....	8
3.14.	MAJOR_COVERAGE_YN.....	8
3.15.	MAJOR_INVALIDITY_YN.....	8
3.16.	MINOR_RISK_CAT.....	8
3.17.	DECEASED_YN.....	8
3.18.	TITULAR_YN.....	8
3.19.	SOCIAL_CAT.....	8
3.20.	RECOGNITION_YN.....	8
3.21.	CHRONICAL_YN.....	9
3.22.	INCAPACITY_YN.....	9
3.23.	INVALIDITY_YN.....	9
3.24.	FAM_SIZE.....	9
3.25.	POPDENSITY.....	9

3.26. CANCER_MOC_YN.....	9
3.27. CANCER_CHEMORT_YN	9
3.28. CANCER_CHEMO_YN.....	9
3.29. CANCER_RT_YN	9
3.30. CANCER_TRANSPORT_YN	9
3.31. UNEMPLOYMENT_CAT1.....	10
3.32. UNEMPLOYMENT_CAT2.....	12
3.33. UNEMPLOYMENT_YN	15
3.34. IC_AVAIL_xxxx	16
3.35. CRx_xxx (régions de soins).....	17
3.36. RESTHOME_DAYS.....	19
3.37. FKG_ACR.....	20
3.38. FKG_ADD	20
3.39. FKG_AST.....	20
3.40. FKG_AUT.....	20
3.41. FKG_CAS.....	20
3.42. FKG_CFP	20
3.43. FKG_CFT	20
3.44. FKG_COP.....	20
3.45. FKG_COZ	20
3.46. FKG_CPO.....	21
3.47. FKG_CRO	21
3.48. FKG_DEP.....	21
3.49. FKG_DIA	21
3.50. FKG_DIAhyp	21
3.51. FKG_DII	21
3.52. FKG_DIIhyp.....	21
3.53. FKG_EPI.....	21
3.54. FKG_GLA.....	21
3.55. FKG_GRO	21
3.56. FKG_HAA.....	21
3.57. FKG_HAR.....	21
3.58. FKG_HCH	22
3.59. FKG_HIV	22
3.60. FKG_HOR	22
3.61. FKG_hyp	22
3.62. FKG_IMM.....	22
3.63. FKG_MAC	22

3.64. FKG_NIE	22
3.65. FKG_NMA	22
3.66. FKG_NPP	22
3.67. FKG_PAH	22
3.68. FKG_PAR	22
3.69. FKG_PSO	22
3.70. FKG_PSY	23
3.71. FKG_REU	23
3.72. FKG_RMS	23
3.73. FKG_sCA	23
3.74. FKG_sCL.....	23
3.75. FKG_sCZ	23
3.76. FKG_sDI.....	23
3.77. FKG_sDO.....	23
3.78. FKG_THY	23
3.79. FKG_TRA.....	23
3.80. LRZ.....	24
4. Flags – dépenses (Soins de santé & Pharmanet)	26
4.1. PROCEDURE_YYYY	26
4.2. PROCEDURE_MM	26
4.3. PROCEDURE_YYYYWW	26
4.4. C_RANK	26
4.5. PROCEDURE_AH_CAT	26
4.6. PROCEDURE_GROUP.....	26
4.7. PROCEDURE_DETAIL.....	26
4.8. PROCEDURE_CAT	27
4.9. COMPTABLE	27
4.10. PRESCRIBER_C	27
4.11. PRESCRIBER_CAT.....	27
4.12. ATC_ANAT_L.....	27
4.13. ATC_THER_L.....	27
4.14. ATC_PHAR_L.....	27
4.15. ATC_CHEM_L	27
4.16. ATC_PROD_L	27
4.17. PRESCRIPTION_YYYY	28
4.18. PRESCRIPTION_MM	28
4.19. PRESCRIPTION_YYYYYYWW	28

4.20. ERROR	28
5. Flags – Soins de santé	29
5.1. INSTITUTION_CAT	29
5.2. INSTITUTION_QUAL.....	29
5.3. INSTITUTION_SITE_CAT	29
5.4. INSTITUTION_SITE_QUAL	29
5.5. THIRD_YN	29
5.6. NWE_YN.....	29
5.7. STAY_NR.....	29
5.8. SS00060_100P.....	29
5.9. SS00060_100P_F	29
5.10. SS00060_100P_R.....	29
5.11. PRACTITIONER_C / PRACTITIONER_CAT	30
5.12. SS00060_100P / SS00060_100P_F / SS00060_100P_R	32
6. Flags – Pharmanet.....	34
6.1. INVOICE_YYYY	34
6.2. INVOICE_MM	34
6.3. UNIT.....	34
6.4. PHARMACIST_C, PHARMACIST_CAT.....	34
7. Flags- admissions/sejours hop acutes et services psychiatriques	36
7.1. HOSP_ADM	39
7.2. HOSP_TRANS.....	39
7.3. SERV_ADM	39
7.4. SERV_DIS	39
7.5. LOS	39
7.6. LOS_YYYY.....	39
7.7. STAY_NR.....	39
7.8. STAY_CAT	39
7.9. ADMISSION / ADMISSION_MM / ADMISSION_YYYY	39
7.10. DISCHARGE / DISCHARGE_MM / DISCHARGE_YYYY	39
8. Flags- admissions/sejours psychiatrie	40
8.1. HOSP_TYPE	40
8.2. ADMISSION / ADMISSION_MM / ADMISSION_YYYY	41
8.3. DISCHARGE / DISCHARGE_MM / DISCHARGE_YYYY	41
8.4. INCOMPLETE_START_YN / INCOMPLETE_END_YN.....	42

8.5. LOS_YYYY.....42
8.6. PAIDAYS43
8.7. SERVICExxx.....43
8.8. STAY_NR_PSY.....44

1. Introduction

L'objectif poursuivi des dénommés 'flags' est de présenter une série d'indicateurs dérivés ou récapitulatifs. Sur base de conventions et de définitions documentées, ceux-ci peuvent ensuite être utilisés de la même manière pour chaque organisation.

Ils sont, d'une part, essentiels pour garantir la cohérence entre les résultats des analyses des différents partenaires et constituent, d'autre part, un instrument de travail ingénieux qui peut simplifier de manière considérable l'analyse de l'échantillon permanent (EP). Etant donné que les 'flags' reflètent la plupart du temps un niveau d'agrégation plus élevé (moins de détail) que la(es) variable(s) d'origine (à retrouver dans les dessins d'enregistrement de l'AIM) sur laquelle(lesquels) ils se sont basés, ils assurent en outre une protection supplémentaire de la vie privée des bénéficiaires dans l'échantillon permanent.

Chaque partenaire peut présenter de nouveaux 'flags'. Après validation de leur définition par la Commission Technique, ces nouveaux 'flags' peuvent être ajoutés aux données de l'échantillon permanent.

Il a été décidé et ce, afin de permettre l'utilisation des 'flags' de la manière la plus conviviale et évidente possible, d'attribuer des noms anglais aux variables.

Nous faisons régulièrement référence, dans ce document, aux dessins d'enregistrement de l'AIM et aux instructions de l'INAMI relatives à la facturation.

Lien 1 : dessin d'enregistrement dépenses AIM

Lien 2 : dessin d'enregistrement population AIM

Lien 3 : instructions INAMI relatives à la facturation

REMARQUES Release 19 : voir document séparé (EPS R19 – Notes explicatives)

IMA développe une base de données avec des métadonnées sur les données de base et les variables dérivées, y compris les variables et les indicateurs utilisés dans EPS. Cet outil est en cours de développement mais peut déjà être consulté via le lien global ci-dessous et les liens spécifiques dans le document.

<https://metadata.ima-aim.be/fr>

2. Flags relatifs aux variables population et dépenses

2.1. SAMPLE_FLAG

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/SAMPLE_FLAG_Ps

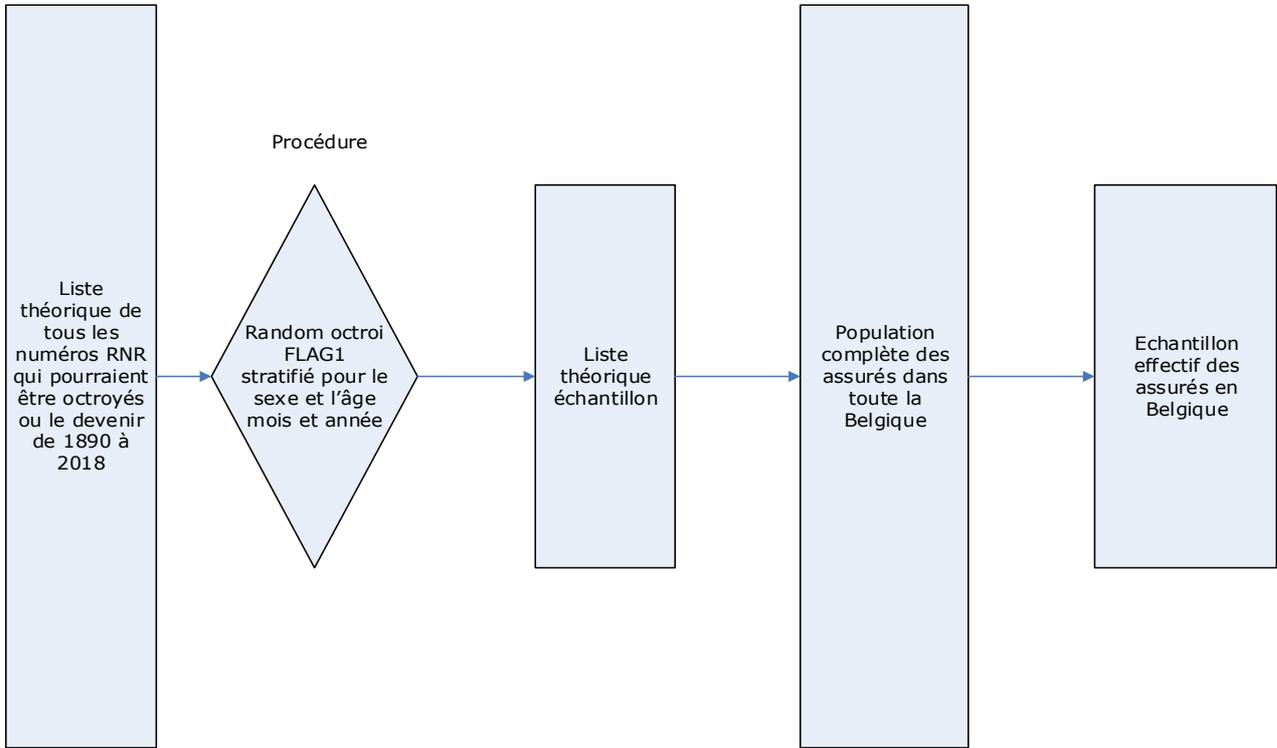
2.2. ANON_BASE

<u>Type de données</u> : alphanumérique	<u>Nombre de positions</u> : 24
<u>Description de la zone</u> :	
<p>La variable ANON_BASE (qui se trouve uniquement dans les fichiers 'mères') se compose des numéros d'identification uniques où chaque numéro indique un bénéficiaire. Ce numéro d'identification équivaut à la double codification des variables PP0010 et SS00010 provenant des fichiers de base (voir dessin d'enregistrement population et dépenses).you</p> <p>Les données relatives à la population, aux dépenses et aux séjours des titulaires peuvent être couplées dans les fichiers 'mères' sur base de ce numéro.</p>	

2.3. ANON_VIEW

<u>Type de données</u> : alphanumérique	<u>Nombre de positions</u> : 24
<u>Description de la zone</u> :	
<p>La variable ANON_VIEW (qui se trouve uniquement dans les 'views') se compose du numéro d'identification unique de chaque ayant-droit. Ce numéro d'identification équivaut à un ré-encodage des variables PP0010 et SS00010 déjà encodées en double provenant des fichiers de base.</p> <p>Les données relatives à la population, aux dépenses et aux séjours peuvent, sur base de ce numéro, être couplées dans des 'views' identiques.</p> <p>Afin de garantir que les données provenant de différentes 'views' ne soient couplées ensemble, la codification supplémentaire ANON_VIEW est différente pour chaque 'view'.</p>	

2.4. FLAG1

<u>Type de données</u> : numérique	<u>Nombre de positions</u> : 4
<u>Description de la zone</u> :	
<p>FLAG1 est le flag de base pour tous les bénéficiaire qui font partie de l'échantillon permanent (l'échantillon de base et l'échantillon).</p>	
<p>Il indique si le bénéficiaire fait partie de l'échantillon de base (sample 1/40) ou de l'échantillon (sample 1/39) pour les personnes de plus de 65 ans, avec indication de l'année au cours de laquelle ces personnes de plus de 65 ans ont été reprises dans l'échantillon.</p>	
<p>Le FLAG1 est stratifié par une procédure d'échantillonnage selon le sexe et l'âge jusqu'à l'année et mois de la naissance, couplée à la liste complète théorique des numéros de registre national.</p>	
 <pre>graph LR; A[\"Liste théorique de tous les numéros RNR qui pourraient être octroyés ou le devenir de 1890 à 2018\"] --> B{\"Procédure Random octroi FLAG1 stratifié pour le sexe et l'âge mois et année\"}; B --> C[\"Liste théorique échantillon\"]; C --> D[\"Population complète des assurés dans toute la Belgique\"]; D --> E[\"Echantillon effectif des assurés en Belgique\"]; style B fill:#fff,stroke:#000,stroke-width:1px</pre>	
<u>Remarques</u> :	
<ul style="list-style-type: none">• Pour les <i>nouveaux-nés</i> (qui font partie de l'échantillon de base) ayant une date de naissance à partir de 2002 (l'année de début de l'échantillon permanent), il s'agit de données de l'échantillon permanent octroyées à partir de leur naissance• Les bénéficiaires peuvent (si la proportion avec la population l'exige) également être ajoutés sur le tard dans l'échantillon permanent. Contrairement aux nouveaux-nés, leurs dépenses éventuelles sont connues à partir du 1^{er} janvier de l'année de référence (au plus tôt à partir de 2002) qu'il a indiquée dans l'EP.	

Codification :

9999 = Echantillon (sample)

2001 = Echantillon (Oversample) de toutes les personnes de plus de 65 ans à la création de l'Echantillon Permanent

2002 = Echantillon supplémentaire des personnes qui ont 65 ans en 2002

2003 = Echantillon supplémentaire des personnes qui ont 65 ans en 2003

.....

YYYY = Echantillon supplémentaire des personnes qui ont 65 ans en YYYY.

3. Flags – Population

3.1. AGE05_CAT

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/AGE05_CAT_Pp

3.2. AGE10_CAT

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/AGE10_CAT_Pp

3.3. AGE00_YN

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/AGE00_YN_Pp

3.4. AGE65_YN

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/AGE65_YN_Pp

3.5. PROVINCE

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/PROVINCE_Pp

3.6. ARRONDISSEMENT

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/ARRONDISSEMENT_Pp

3.7. NIS19 – ARR19 – PROV19

<u>Type de données</u> : numérique	<u>Nombre de positions</u> : Nis19 : 5 Arr19 : 2 Prov19 : 5
<u>Description de la zone</u> : Ces flags indiquent dans quelle commune, arrondissement et province réside le bénéficiaire avec le classement du 1er janvier 2019 (après les fusions communales et les changements d'arrondissements).	

<u>Codification :</u>
<u>Détermination des 'flags'</u>

3.8. NISBE /NISBE19

<u>Type de données :</u> numérique	<u>Nombre de positions :</u> NISBR: 5 NISBR19: 5
<u>Description des zones :</u> NISBE Cette flag donne uniquement le code NIS des communes belges, à l'exclusion des personnes résidant à l'étranger. NISBE19 Cette flag donne uniquement le code NIS des communes belges, à l'exclusion des personnes résidant à l'étranger, avec le code NIS du 1er janvier 2019 (après les fusions communales).	
<u>Codification :</u>	
<u>Détermination des 'flags'</u>	

3.9. NISBR /NISBR19

<u>Type de données :</u> numérique	<u>Nombre de positions :</u> NISBR: 5 NISBR19: 5
<u>Description des zones :</u> NISBR Cette flag donne uniquement le code NIS des communes bruxelloises, à l'exclusion des personnes résidant à l'étranger, en Flandre et en Wallonie. NISBR19 Cette flag donne uniquement le code NIS des communes bruxelloises, à l'exclusion des personnes	

résidant à l'étranger, en Flandre et en Wallonie, avec le code NIS du 1er janvier 2019 (après les fusions communales).

Codification :

Détermination des 'flags'

3.10. NISVLBR /NISVLBR19

Type de données : numérique

Nombre de positions :

NISVLBR: 5

NISVLBR19: 5

Description des zones :

NISVLBR

Cette flag donne uniquement le code NIS des communes bruxelloises et flamandes, à l'exclusion des personnes résidant à l'étranger et en Wallonie.

NISVLBR19

Cette flag donne uniquement le code NIS des communes bruxelloises et flamandes, à l'exclusion des personnes résidant à l'étranger et en Wallonie, avec le code NIS du 1er janvier 2019 (après les fusions communales).

Codification :

Détermination des 'flags'

3.11. NISWABR /NISWABR19

Type de données : numérique

Nombre de positions :

NISWABR: 5

NISWABR19: 5

Description des zones :

NISWABR

Cette flag donne uniquement le code NIS des communes bruxelloises et wallonnes, à l'exclusion des personnes résidant à l'étranger et en Flandre.

NISWABR19

Cette flag donne uniquement le code NIS des communes bruxelloises et wallonnes, à l'exclusion des personnes résidant à l'étranger et en Flandre, avec le code NIS du 1er janvier 2019 (après les fusions communales).

Codification :

Détermination des 'flags'

3.12. MAJOR_RISK_CAT

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/MAJOR_RISK_CAT Pp

3.13. MAJOR_BENEFIT_YN

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/MAJOR_BENEFIT_YN Pp

3.14. MAJOR_COVERAGE_YN

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/MAJOR_COVERAGE_YN Pp

3.15. MAJOR_INVALIDITY_YN

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/MAJOR_INVALIDITY_YN Pp

3.16. MINOR_RISK_CAT

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/MINOR_RISK_CAT Pp

3.17. DECEASED_YN

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/DECEASED_YN Pp

3.18. TITULAR_YN

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/TITULAR_YN Pp

3.19. SOCIAL_CAT

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/SOCIAL_CAT Pp

3.20. RECOGNITION_YN

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/RECOGNITION_YN Pp

3.21. CHRONICAL_YN

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/CHRONICAL_YN Pp

3.22. INCAPACITY_YN

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/INCAPACITY_YN Pp

3.23. INVALIDITY_YN

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/INVALIDITY_YN Pp

3.24. FAM_SIZE

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/FAM_SIZE Pp

3.25. POPDENSITY

<https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/POPDENSITY> Pp

3.26. CANCER_MOC_YN

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/CANCER_MOC Pa

3.27. CANCER_CHEMORT_YN

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/CANCER_RT Pa

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/CANCER_CHEMO Pa

3.28. CANCER_CHEMO_YN

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/CANCER_CHEMO Pa

3.29. CANCER_RT_YN

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/CANCER_RT Pa

3.30. CANCER_TRANSPORT_YN

Type de données : numérique	Nombre de positions : 1
Description de la zone : CANCER_TRANSPORT_YN indique si le bénéficiaire a reçu des frais de voyage pour des patients atteints de cancer au cours de l'année de référence.	

Codification :

. = valeur manquante
0 = pas de frais de déplacement pour les patients atteints de cancer
1 = les frais de déplacement des patients atteints de cancer

Détermination des 'flag' :

Sélection TRANSPORT (codes nomenclature) :

`%LET TRANSPORTLIST = 773555;`

3.31. UNEMPLOYMENT_CAT1

Type de données : numérique

Nombre de positions : 1

Description de la zone :

UNEMPLOYMENT_CAT indique si le bénéficiaire a été chômeur au cours du dernier trimestre de l'année précédant l'année de référence.

Codification :

. = valeur manquante
0 = non chômeur
1 = chômeur temps plein
2 = chômeur partiel
3 = prépension
4 = reste

Détermination des 'flag' :

*** UNEMPLOYMENT_CAT1**

`%let WERKLOOS = PP1004;`

```
if missing(&WERKLOOS.) then UNEMPLOYMENT_CAT1 = .;
else if &WERKLOOS. in (" ") then UNEMPLOYMENT_CAT1 = .;
else if &WERKLOOS. in ("21") then UNEMPLOYMENT_CAT1 = 0;
else if &WERKLOOS. in ("00","01","03","06","11","12") then UNEMPLOYMENT_CAT1 = 1;
else if &WERKLOOS. in ("02","04","05","18","27","31","57","99") then UNEMPLOYMENT_CAT1 = 2;
else if &WERKLOOS. in ("09","10","15") then UNEMPLOYMENT_CAT1 = 3;
else UNEMPLOYMENT_CAT1 = 4;
```

Attention : il convient de contrôler, lors de chaque release, que la valeur 4 reste uniquement très limitée. Toutes les valeurs courantes 2002-2007 subdivisées en une cat. Valeur 4 seront les nouvelles valeurs courantes.

Flag basé sur la zone PP1004 – code chômage et plus spécifiquement le code chômage du bénéficiaire au cours du quatrième trimestre de l'année précédant l'année de référence.

Codification du PP1004:

00: pas d'autorisation de remboursement

01 = chômage complet – admissible à temps plein

02 = Indemnisable en tant que chômeur temporaire admissible à temps plein

03 = chômage complet autorisé en tant que travailleur à temps partiel volontaire art.103

04 = Indemnisable en tant que chômeur temporaire admissible en tant que travailleur à temps partiel volontaire

05 = travailleur à temps partiel qui revendique une indemnité de garantie de revenus art.131bis

06 = Indemnisable en tant que travailleur partiel uniquement indemnisable pour un chômage temporaire

09 = Prépension : travailleur à temps plein admissible

10 = Prépension : travailleur admissible en tant que travailleur partiel volontaire

11 = Formation professionnelle et indemnité complète pour stage ou formation (depuis le 01.04.2006)

12 = chômeur engagé dans un atelier protégé

13 = prépension textile – travailleur à temps plein (n'est plus attribué depuis le 01.01.1990)

14 = prépension textile – travailleur à temps partiel volontaire (n'est plus attribué depuis le 01.01.1990)

15 = travailleurs transfrontaliers du troisième âge

16 = indemnité de chômage majorée durant le dernier mois de formation professionnelle – travailleur à temps plein

17 = indemnité majorée durant le dernier mois de formation professionnelle – travailleur à temps partiel volontaire

18 = prépensionné mi-temps

21 = journées de vacances jeunesse (A.R. 13.06.2001 publié au Moniteur Belge du 26.06.2001)

24 = supplément cours de change

27 = Bénéficiaire d'indemnités en tant que parent d'accueil

31 = Indemnité partielle pour stage ou formation (d'application depuis le 01.04.2006)

33 = Exemption études avec programme d'études complet 155 quarter AR 20.12.1963 : réduction de moitié du montant journalier

34 = chômeur à temps partiel volontaire qui a droit au supplément de mobilité

35 = chômeur à temps partiel volontaire qui a droit au supplément de garderie

36 = chômeur à temps partiel volontaire qui a droit au supplément de mobilité et au supplément de garderie

37 = chômeur à temps partiel volontaire qui a droit au supplément de mobilité et au supplément de 247,89 EUR en raison du suivi d'une formation professionnelle

38 = chômeur à temps partiel volontaire qui a droit au supplément de garderie et au supplément de 247.89 EUR en raison du suivi d'une formation professionnelle

39 = chômeur à temps partiel volontaire qui a droit au supplément de mobilité, au supplément de garderie et au supplément de 247.89 EUR en raison du suivi d'une formation professionnelle

40 = indemnité d'établissement

44 = chômeur complet qui a droit au supplément de mobilité

45 = chômeur complet qui a droit au supplément de garderie

46 = chômeur complet qui a droit au supplément de mobilité et au supplément de garderie

47 = chômeur complet qui a droit au supplément de mobilité et au supplément de 247,89 EUR en raison du suivi d'une formation professionnelle

48 = chômeur complet qui a droit au supplément de garderie et au supplément de 247,89 EUR en raison du suivi d'une formation professionnelle

49 = chômeur complet qui a droit à un supplément de mobilité, au supplément de garderie et au supplément de 247,89 EUR en raison du suivi d'une formation professionnelle

57 = Indemnisable en tant que travailleur partiel ayant droit à une indemnité de garantie de revenus. Règlement à partir du 01.07.2005.

69 = chômeurs contrôlés qui se rendent à l'étranger temporairement pour y chercher du travail et ce, en application de l'article 69 de l'arrêté nr. 1488/71 de la C.E.E.

91 = Indemnité d'attente diminuée durant le premier contrat d'initiation à la vie professionnelle

97 = activité cumulable mais indemnité journalière ramenée à zéro

98 = code du travailleur salarié à temps partiel avec maintien des droits, lequel entame un travail à temps partiel dans le cadre d'un plan d'entreprise 99 = travailleur partiel avec maintien des droits qui n'est pas habilité à recevoir une indemnité garantie de revenus

2 zones vierges : non chômeurs (actifs, pensionnés,...) – preuves de chômage pour lesquelles aucun jour de chômage n'a été signalé durant le 4ème trimestre de l'année de référence -1-1

3.32. UNEMPLOYMENT_CAT2

Type de données : numérique	Nombre de positions : 1
<u>Description de la zone :</u> UNEMPLOYMENT_CAT indique si le bénéficiaire a été chômeur au cours du dernier trimestre de l'année précédant l'année de référence.	

Codification :

. = valeur manquante
0 = non chômeur
1 = chômeur temps plein
2 = chômeur partiel
3 = prépension
4 = reste

Détermination des 'flag' :

*** UNEMPLOYMENT_CAT2**

%let WERKLOOS = PP1004;

```
if missing(&WERKLOOS.)
    then UNEMPLOYMENT_CAT2=.;
else if &WERKLOOS. in (" ", "12", "21", "91")
    then UNEMPLOYMENT_CAT2=0
else if &WERKLOOS. in ("00","01","02","03","06","11","16","17","24","33","40","44","45","46","47","48",
"49","69")
    then UNEMPLOYMENT_CAT2=1;
else if &WERKLOOS. in ("04","05","18", "27","31","34","35","36","37","38","39","57","97","98","99")
    then UNEMPLOYMENT_CAT2=2;
else if &WERKLOOS. in ("09","10","13","14","15")
    then UNEMPLOYMENT_CAT2=3;
else UNEMPLOYMENT_CAT2=4;
```

Attention : il convient de contrôler, lors de chaque release, que la valeur 4 reste uniquement très limitée. Toutes les valeurs courantes 2002-2007 subdivisées en une cat. Valeur 4 seront les nouvelles valeurs courantes.

Flag basé sur la zone PP1004 – code chômage et plus spécifiquement le code chômage du bénéficiaire au cours du quatrième trimestre de l'année précédant l'année de référence.

Codification du PP1004 :

00 = pas d'autorisation de remboursement
01 = chômage complet – admissible à temps plein
02 = Indemnisable en tant que chômeur temporaire admissible à temps plein
03 = chômage complet autorisé en tant que travailleur à temps partiel volontaire art.103
04 = Indemnisable en tant que chômeur temporaire admissible en tant que travailleur à temps partiel volontaire
05 = travailleur à temps partiel qui revendique une indemnité de garantie de revenus art.131bis
06 = Indemnisable en tant que travailleur partiel uniquement indemnisable pour un chômage temporaire

- 09 = Prépension : travailleur à temps plein admissible
- 10 = Prépension : travailleur admissible en tant que travailleur partiel volontaire
- 11 = Formation professionnelle et indemnité complète pour stage ou formation (depuis le 01.04.2006)
- 12 = chômeur engagé dans un atelier protégé
- 13 = prépension textile – travailleur à temps plein (n’est plus attribué depuis le 01.01.1990)
- 14 = prépension textile – travailleur à temps partiel volontaire (n’est plus attribué depuis le 01.01.1990)
- 15 = travailleurs transfrontaliers du troisième âge
- 16 = indemnité de chômage majorée durant le dernier mois de formation professionnelle – travailleur à temps plein
- 17 = indemnité majorée durant le dernier mois de formation professionnelle – travailleur à temps partiel volontaire
- 18 = prépensionné mi-temps
- 21 = journées de vacances jeunesse (A.R. 13.06.2001 publié au Moniteur Belge du 26.06.2001)
- 24 = supplément cours de change
- 27 = Bénéficiaire d’indemnités en tant que parent d’accueil
- 31 = Indemnité partielle pour stage ou formation (d’application depuis le 01.04.2006)
- 33 = Exemption études avec programme d’études complet 155 quarter AR 20.12.1963 : réduction de moitié du montant journalier
- 34 = chômeur à temps partiel volontaire qui a droit au supplément de mobilité
- 35 = chômeur à temps partiel volontaire qui a droit au supplément de garderie
- 36 = chômeur à temps partiel volontaire qui a droit au supplément de mobilité et au supplément de garderie
- 37 = chômeur à temps partiel volontaire qui a droit au supplément de mobilité et au supplément de 247,89 EUR en raison du suivi d’une formation professionnelle
- 38 = chômeur à temps partiel volontaire qui a droit au supplément de garderie et au supplément de 247.89 EUR en raison du suivi d’une formation professionnelle
- 39 = chômeur à temps partiel volontaire qui a droit au supplément de mobilité, au supplément de garderie et au supplément de 247.89 EUR en raison du suivi d’une formation professionnelle
- 40 = indemnité d’établissement
- 44 = chômeur complet qui a droit au supplément de mobilité
- 45 = chômeur complet qui a droit au supplément de garderie
- 46 = chômeur complet qui a droit au supplément de mobilité et au supplément de garderie
- 47 = chômeur complet qui a droit au supplément de mobilité et au supplément de 247,89 EUR en raison du suivi d’une formation professionnelle
- 48 = chômeur complet qui a droit au supplément de garderie et au supplément de 247,89 EUR en raison du suivi d’une formation professionnelle

49 =	chômeur complet qui a droit à un supplément de mobilité, au supplément de garderie et au supplément de 247,89 EUR en raison du suivi d'une formation professionnelle
57 =	Indemnisable en tant que travailleur partiel ayant droit à une indemnité de garantie de revenus. Règlement à partir du 01.07.2005.
69 =	chômeurs contrôlés qui se rendent à l'étranger temporairement pour y chercher du travail et ce, en application de l'article 69 de l'arrêté nr. 1488/71 de la C.E.E.
91 =	Indemnité d'attente diminuée durant le premier contrat d'initiation à la vie professionnelle
97 =	activité cumulable mais indemnité journalière ramenée à zéro
98 =	code du travailleur salarié à temps partiel avec maintien des droits, lequel entame un travail à temps partiel dans le cadre d'un plan d'entreprise
99 =	travailleur partiel avec maintien des droits qui n'est pas habilité à recevoir une indemnité garantie de revenus
2 zones vierges :	non chômeurs (actifs, pensionnés,...) – preuves de chômage pour lesquelles aucun jour de chômage n'a été signalé durant le 4ème trimestre de l'année de référence -1

3.33. UNEMPLOYMENT_YN

<u>Type de données</u> : numérique	<u>Nombre de positions</u> : 1
<u>Description de la zone</u> :	
UNEMPLOYMENT_YN indique si le bénéficiaire a eu au moins une journée de chômage au cours de l'année de référence.	
<u>Codification</u> :	
. = valeur manquante 0 = aucun jour de chômage 1 = au-moins un jour de chômage	
<u>Détermination des 'flag'</u> :	
Flag basé sur le pp4001: le nombre total de journées de chômage mentionné sur les formulaires de chômage modèle F de l'année de référence.	
* UNEMPLOYMENT_YN	
%let DAG_WKL = PP4001;	
if missing(&DAG_WKL.) then UNEMPLOYMENT_YN = .;	
else if &DAG_WKL.=0 then UNEMPLOYMENT_YN = 0;	
else if &DAG_WKL.>0 then UNEMPLOYMENT_YN = 1;	
else UNEMPLOYMENT_YN = .;	

Remarque :

Il se peut que cette zone ne soit pas correctement complétée lors de la première livraison. Les OA complètent la zone en fonction des données qu'ils connaissent à ce moment. Lors de la 2^{ème} livraison des données (18 mois après l'année en question), cette variable sera entièrement complétée et de manière correcte.

Ce qui signifie que, dans la première version d'une année déterminée, cette information n'est pas complète. Le fichier complété de la population contiendra l'information la plus correcte uniquement au cours de l'année +3.

3.34. IC_AVAIL_xxxx

<u>Type de données</u> : numérique	<u>Nombre de positions</u> : 1
<u>Description de la zone</u> :	
IC_AVAIL_xxxx représente un ensemble de 12 indicateurs qui, en fonction du sexe et du groupe d'âge, donnent une indication de la disponibilité potentielle des membres de la famille de l'aidant demandeur en tant que support potentiel. Ce facteur dépend dans une large mesure sur la situation de l'emploi (salarié ou non) et la santé des membres de la famille.	
Membres de la famille âgés de moins de 25 ans sont considérées comme non disponibles en tant que support potentiel.	
<u>Codification</u> :	
IC_AVAIL_SA12	Sexe : M - Groupe d'âges 2 : 25 – 44 ans
IC_AVAIL_SA13	Sexe : M - Groupe d'âges 3 : 45 – 64 ans
IC_AVAIL_SA14	Sexe : M - Groupe d'âges 4 : 65 – 74 ans
IC_AVAIL_SA15	Sexe : M - Groupe d'âges 4 : 75 – 84 ans
IC_AVAIL_SA16	Sexe : M - Groupe d'âges 5 : 85 +
IC_AVAIL_SA22	Sexe : V - Groupe d'âges 2 : 25 – 44 ans
IC_AVAIL_SA23	Sexe : V - Groupe d'âges 3 : 45 – 64 ans
IC_AVAIL_SA23	Sexe : V - Groupe d'âges 3 : 45 – 64 ans
IC_AVAIL_SA24	Sexe : V - Groupe d'âges 4 : 65 – 74 ans
IC_AVAIL_SA25	Sexe : V - Groupe d'âges 4 : 75 – 84 ans
IC_AVAIL_SA26	Sexe : V - Groupe d'âges 5 : 85 +
Chacun des 12 indicateurs peuvent avoir des valeurs suivantes (Rem. 1):	
0	Le bénéficiaire n'a pas de membres de la famille dans ce groupe.
1	Le bénéficiaire a 1 ou plusieurs membres de la famille dans ce groupe.

Les membres de la famille ne répondent PAS aux critères de la disponibilité potentielle en tant que sauveteur potentiel.

- 2 Le bénéficiaire a 1 ou plusieurs membres de la famille dans ce groupe.
Au moins 1 membre de la famille répondent aux critères de la disponibilité potentielle en tant que sauveteur potentiel.

Remarques :

(1) Les membres de la famille âgés de moins de 25 ans sont considérées comme non disponibles en tant que sauveteur potentiel. Cela signifie que les indicateurs IC_AVAIL_SA11 en IC_AVAIL_SA21 peuvent avoir uniquement les valeurs 0 et 0.

(2) Si un bénéficiaire n'a pas de membres de famille (FAM_SIZE = 1), les 12 indicateurs IC_AVAIL_xxxx ont une valeur égale à 0.

Détermination des 'flag' :

IC_AVAIL_xxxx

2 [(Titular_YN = 0)
OR (Unemployment_cat = 1, 2 of 3)
OR (Age05_cat > 13)
OR [int(mod(pp0030,100)/10)=3]]
AND
[(Recognition_YN = 0)
AND (Chronical_YN = 0)]

1 ELSE

0 Si un bénéficiaire n'a pas de membres de famille dans ce groupe

Remarques;

3.35. CRx_xxx (régions de soins)

Type de données : numérique	Nombre de positions : 1
<u>Description de la zone :</u> Les régions de soins sont une division du territoire en fonction de la collaboration et de la programmation des établissements sanitaires et d'aide sociale au sein d'une région donnée. Le regroupement des communes en régions de soins concerne uniquement la Région flamande. La Région Bruxelles-Capitale est également prise en compte comme région de soins.	

La division en régions de soins s'effectue sur 5 niveaux :

CR1_REG_CITY

⇒ En fonction du niveau local régional (14 entités)

CR2_HOSP

⇒ En fonction du niveau hôpital (38 entités)

CR3_SML_CITY

⇒ En fonction du niveau des petites villes (60 entités)

CR4_SUB1

⇒ En fonction d'un niveau subrégional à communal - SUB1 (108 entités)

CR5_SUB2

⇒ En fonction d'un niveau subrégional à communal - SUB2 (112 entités)

Codification :

RRRRRNN

Avec RRRRR = code INS de la zone régionale ou localité d'un hôpital

NN = Niveau (01 jusqu'au 05)

Pe.

4100201: ZR01 – Alost

Comprend:

Alost - Denderleeuw - Haaltert - Lede - Erpe-Mere - Berlare - Buggenhout - Dendermonde - Lebbeke - Zele - Grammont – Ninove

4100202: ZR02 – Alost

Comprend:

Alost - Denderleeuw - Haaltert - Lede - Erpe-Mere

4100203: ZR03 – Alost

Comprend:

Alost - Denderleeuw - Haaltert - Lede - Erpe-Mere

4100204: ZR04 – Alost

Comprend:

Alost - Denderleeuw

4100205: ZR05 - Alost

Comprend:

Alost – Denderleeuw

Détermination des 'flag' :

3.36. RESTHOME_DAYS

<u>Type de données</u> : numérique	<u>Nombre de positions</u> : 4
<u>Description de la zone</u> : RESTHOME_DAYS indique combien de journées de forfait MRPA / MRS / CSJ le bénéficiaire a eu au cours de l'année de référence.	
<u>Codification</u> : . = valeur manquante 0 = aucune journée de forfait MRPA / MRS / CSJ N = le nombre de journées de forfait MRPA / MRS / CSJ	
<u>Détermination des 'flag'</u> :	

FKGS

L'explication de tous les FKG est contenue dans 1 méta-fiche qui sera bientôt disponible : https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/FKG_XXX_Pa

<u>Type de données</u> : numérique	<u>Nombre de positions</u> : 1
<u>Description de la zone</u> : La variable indique si la personne fait partie du Groupe de frais pharmacie (GFP) XXX (abréviation en 3 lettres p.ex. FKG_AST pour l'asthme) dans une année de référence donnée de la table de données Patients. Les FKG donnent une indication des patients atteint d'une affection chronique sur la base de la consommation de médicaments remboursés , ce qui ne garantit pas toujours que le patient en souffre réellement. Ils sont actualisés chaque année par le <i>Zorginstituut Nederland</i> (Institut de soins des Pays-Bas) dans le cadre de l'ajustement du risque.	

Codification :

0 = Ne fait pas partie du FKG « XXX » l'année de référence

1 = Fait partie du FKG « XXX » l'année de référence

Détermination des 'flag' :

Une personne fait partie du FKG « XXX » si le seuil d'un ou plusieurs codes ATC appartenant à ce FKG a été dépassé au cours de l'année de référence Y, compte tenu des éventuelles restrictions de cumul.

3.37. FKG_ACR

Acromégalie

3.38. FKG_ADD

Addiction excepté nicotine

3.39. FKG_AST

Asthme

3.40. FKG_AUT

Maladies auto-immunes sur la base d'un add-on

3.41. FKG_CAS

Anticoagulant chronique

3.42. FKG_CFP

Mucoviscidose / enzymes pancréatiques

3.43. FKG_CFT

Modulateurs CFTR (mucoviscidose)

3.44. FKG_COP

BPCO / Asthme sévère

3.45. FKG_COZ

BPCO / Asthme sévère sur la base d'un add-on

- 3.46. FKG_CPO**
Douleur chronique excepté opioïdes
- 3.47. FKG_CRO**
Maladie de Crohn / colite ulcéreuse
- 3.48. FKG_DEP**
Dépression
- 3.49. FKG_DIA**
Diabète type I sans hypertension
- 3.50. FKG_DIAhyp**
Diabète type I avec hypertension
- 3.51. FKG_DII**
Diabète type II sans hypertension
- 3.52. FKG_DIIhyp**
Diabète type II avec hypertension
- 3.53. FKG_EPI**
Épilepsie
- 3.54. FKG_GLA**
Glaucome
- 3.55. FKG_GRO**
Troubles de la croissance sur la base d'un add-on
- 3.56. FKG_HAA**
Affections cardiaques : antiarythmiques
- 3.57. FKG_HAR**
Affections cardiaques : autres

- 3.58. FKG_HCH**
Hypercholestérolémie
- 3.59. FKG_HIV**
VIH / Sida
- 3.60. FKG_HOR**
Tumeurs hormonosensibles
- 3.61. FKG_hyp**
Hypertension (indicateur)
- 3.62. FKG_IMM**
Immunoglobuline sur la base d'un add-on
- 3.63. FKG_MAC**
Dégénérescence maculaire sur la base d'un add-on
- 3.64. FKG_NIE**
Affections rénales sur la base d'un add-on
- 3.65. FKG_NMA**
Affections cerveau/moelle épinière: autres
- 3.66. FKG_NPP**
Douleurs neuropathiques
- 3.67. FKG_PAH**
Hypertension artérielle pulmonaire
- 3.68. FKG_PAR**
Maladie de Parkinson
- 3.69. FKG_PSO**
Psoriasis

- 3.70. FKG_PSY**
Psychose
- 3.71. FKG_REU**
Rhumatisme
- 3.72. FKG_RMS**
Affections cerveau/moelle épinière: sclérose en plaques
- 3.73. FKG_sCA**
schil 'BPCO / Asthme'
- 3.74. FKG_sCL**
schil 'Gestion du risque cardiovasculaire Légère'
- 3.75. FKG_sCZ**
schil 'Gestion du risque cardiovasculaire Lourde'
- 3.76. FKG_sDI**
schil 'Diabète Insuline'
- 3.77. FKG_sDO**
schil 'Diabète Médicaments oraux'
- 3.78. FKG_THY**
Troubles thyroïdiens
- 3.79. FKG_TRA**
Transplantations

3.80. LRZ

<u>Type de données</u> : numérique	<u>Nombre de positions</u> : 7
<u>Description de la zone</u> :	
<p>La variable ELZ (zones de soins primaires) de Rel18, qui ne concernait que la situation flamande, est convertie en variable LRZ (zones de soins locorégionales), qui comprend les régions de soins pour la Flandre, la Wallonie et Bruxelles.</p>	
FLANDRE	
<p>Pour la Flandre, il s'agit de la zone de soins de première ligne (ELZ), un réseau de prestataires de soins de première ligne dans une zone géographiquement définie. Ils échangent entre eux des connaissances et des informations et coordonnent leurs opérations. Ils examinent également les besoins locaux en matière de soins et de bien-être afin d'améliorer la qualité des soins de santé.</p>	
<p>La démarcation correspond en grande partie à l'agrégation d'un certain nombre de communes, mais dans une mesure limitée également à des sous-communes ou à des districts (urbains). La Flandre compte 59 zones de première ligne, dont Bruxelles comme 1 zone. Pour Bruxelles, c'est désormais le tracé bruxellois (les « bassins » dessinés par Brusano).</p>	
BRUXELLES	
<p>Les zones de soins à Bruxelles sont appelées « bassins ». La région bruxelloise est divisée en 5 zones de soins. Brusano coordonne les équipes de soutien de ces zones de soins. Chaque zone de soins dispose d'un Conseil d'action, instance de gouvernance participative composée d'acteurs des secteurs sociaux et sanitaires.</p>	
<p>La démarcation correspond en grande partie à l'agrégation d'un certain nombre de communes. Seule la commune de Bruxelles (NIS=21004) est divisée en 3 bassins.</p>	
WALLONIE	
<p>En Wallonie on parle d'Organisations Locorégionales de Santé (OLS). La Wallonie est divisée en 11 zones OLS.</p>	
<p>Les organisations régionales locales de santé intègrent dans leurs activités tous les acteurs et institutions de soutien primaire et de soins actifs du territoire régional local.</p>	
<p>La démarcation correspond en grande partie à l'agrégation d'un certain nombre de communes. En Wallonie, il existe une dizaine de communes réparties sur 2 zones. Il s'agit généralement d'une petite portion de territoire qui a été attribuée à un autre OLS.</p>	

Codification :

Faute de codification officielle , l'IMA possède sa propre codification :

. = manquant

PPPPPNN avec

PPPPP : codage de la province

NN : numéro de série

Détermination des 'flag' :

Tableau de codage basé sur les codes INS et en partie basé sur les secteurs statistiques.

4. Flags – depenses (Soins de santé & Pharmanet)

4.1. PROCEDURE_YYYY

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/PROCEDURE_YYYY_Gz

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/PROCEDURE_YYYY_Fu

4.2. PROCEDURE_MM

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/PROCEDURE_MM_Gz

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/PROCEDURE_MM_Fu

4.3. PROCEDURE_YYYYWW

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/PROCEDURE_YYYYWW_Gz

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/PROCEDURE_YYYYWW_Fu

4.4. C_RANK

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/C_RANK_Gz

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/C_RANK_Fu

4.5. PROCEDURE_AH_CAT

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/PROCEDURE_AH_CAT_Fu

4.6. PROCEDURE_GROUP

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/PROCEDURE_GROUP_Gz

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/PROCEDURE_GROUP_Fu

4.7. PROCEDURE_DETAIL

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/PROCEDURE_DETAIL_Gz

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/PROCEDURE_DETAIL_Fu

4.8. **PROCEDURE_CAT**

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/PROCEDURE_DETAIL_Gz

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/PROCEDURE_CAT_Fu

4.9. **COMPTABLE**

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/COMPTABLE_21_Gz

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/COMPTABLE_21_Fu

4.10. **PRESCRIBER_C**

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/PRESCRIBER_C_Ps

4.11. **PRESCRIBER_CAT**

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/PRESCRIBER_CAT_Gz

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/PRESCRIBER_CAT_Fu

4.12. **ATC_ANAT_L**

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/ATC_ANAT_L_Gz

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/ATC_ANAT_L_Fu

4.13. **ATC_THER_L**

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/ATC_THER_L_Gz

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/ATC_THER_L_Fu

4.14. **ATC_PHAR_L**

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/ATC_PHAR_L_Gz

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/ATC_PHAR_L_Fu

4.15. **ATC_CHEM_L**

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/ATC_CHEM_L_Gz

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/ATC_CHEM_L_Fu

4.16. **ATC_PROD_L**

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/ATC_PROD_L_Gz

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/ATC_PROD_L_Fu

4.17. PRESCRIPTION_YYYY

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/PRESCRIPTION_YYYY_Gz

4.18. PRESCRIPTION_MM

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/PRESCRIPTION_MM_Gz

4.19. PRESCRIPTION_YYYYYYWW

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/PRESCRIPTION_YYYYWW_Gz

4.20. ERROR

<u>Type de données</u> : numérique	<u>Nombre de positions</u> : 3
<u>Description de la zone</u> :	
ERROR plus grand que zéro, indique une erreur éventuelle constatée dans les valeurs de base du record.	
ERROR=1 :	
Montant (SS00160 / SS00165 / SS00180) > 99.999 € => indication d'un problème éventuel	
ERROR=2 :	
Dans le cas de dépenses soins de santé : si aucun lien n'est établi avec le tableau de référence de la NOMENCLATURE.	
Dans le cas de dépenses Pharmanet : si aucun lien n'est établi avec le tableau de référence de la NOMENCLATURE.	
ERROR=3 :	
Nomenclature (SS00020) = 0	

5. Flags – Soins de santé

5.1. INSTITUTION_CAT

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/INSTITUTION_CAT_Gz

5.2. INSTITUTION_QUAL

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/INSTITUTION_QUAL_Gz

5.3. INSTITUTION_SITE_CAT

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/INSTITUTION_SITE_CAT_Gz

5.4. INSTITUTION_SITE_QUAL

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/INSTITUTION_SITE_QUAL_Gz

5.5. THIRD_YN

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/THIRD_YN_Gz

5.6. NWE_YN

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/NWE_YN_Gz

5.7. STAY_NR

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/STAY_NR_Hs

5.8. SS00060_100P

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/SS00060_100P_Gz

5.9. SS00060_100P_F

(pas de metadata pour l'instant)

5.10. SS00060_100P_R

(pas de metadata pour l'instant)

5.11. PRACTITIONER_C / PRACTITIONER_CAT

<u>Type de données</u> : numérique	<u>Nombre de positions</u> : practitioner_c: 9 practitioner_cat: 2
<u>Description de la zone</u> : PRACTITIONER_C est le numéro d'identification unique codé du prestataire ayant effectué la prestation (ss00065a). PRACTITIONER_CAT reflète le type du prestataire ayant effectué la prestation. Ce flag correspond aux 2 premiers chiffres du numéro d'identification du prestataire (ss00065a). Pour certaines catégories professionnelles, le code est réduit à un seul code par catégorie professionnelle. Cela concerne les professions suivantes : <ul style="list-style-type: none">• Médecins• Pharmaciens• Dentistes• Infirmiers• Kinésithérapeutes• Orthophonistes• Bandagistes	
<u>Codification</u> : <ul style="list-style-type: none">• practitioner_c Un ré-encodage de la première partie du numéro inami du prestataire . lorsque la longueur de celui-ci diffère de 8• practitioner_cat Les 2 premières positions du numéro inami du prestataire . lorsque la longueur de celui-ci diffère de 8 A l'exception de :<ul style="list-style-type: none">○ Médecins○ Pharmaciens○ Dentistes○ Infirmiers○ Kinésithérapeutes○ Orthophonistes○ Bandagistes	

Détermination des 'flag' :

- **Practitioner_c**

Ré-encodage du ss00065a.

. lorsque sa longueur diffère de 8

- **Practitioner_cat**

```
%let NUM8 = SS00065A;
```

```
if not (0 < INT(&NUM8./1000000) < 10) then Practitioner_CAT = .;
```

```
else if (0 < INT(&NUM8./1000000) < 10) then Practitioner_CAT = INT(&NUM8./1000000);
```

```
if PRACTITIONER_CAT >= 10 and PRACTITIONER_CAT <= 19
```

```
then PRACTITIONER_CAT = 10; /*Geneesheren*/
```

```
if PRACTITIONER_CAT >= 20 and PRACTITIONER_CAT <= 29
```

```
then PRACTITIONER_CAT = 20; /*Apothekers*/
```

```
if PRACTITIONER_CAT >= 30 and PRACTITIONER_CAT <= 39
```

```
then PRACTITIONER_CAT = 30; /*Tandheelkundigen*/
```

```
if PRACTITIONER_CAT >= 41 and PRACTITIONER_CAT <= 49
```

```
then PRACTITIONER_CAT = 41; /*Verpleegkundigen*/
```

```
if PRACTITIONER_CAT >= 50 and PRACTITIONER_CAT <= 55
```

```
then PRACTITIONER_CAT = 50; /*Kinesitherapeuten*/
```

```
if PRACTITIONER_CAT in ( 58, 60 )
```

```
then PRACTITIONER_CAT = 58; /*Logopedisten*/
```

```
if PRACTITIONER_CAT in ( 62, 64 )
```

```
then PRACTITIONER_CAT = 62; /*Bandagisten*/
```

Où:

SS00065A: 8 positions

1-2 : Code profession

3-6 : Numéro de suite

7-8 : Check-digit

SS00065B: Formation (3 positions)

Note :

L'indicateur **PRACTITIONER_CAT** doit toujours être considéré avec la zone.

SS00065B, qualification du prestataire de soins de santé (mise en page des soins de santé).

PRACTITIONER_CAT + SS00065B donne un code unique

Le codage pour SS00065B (qualification du prestataire de soins de santé) peut être identique pour plusieurs catégories de prestataires de soins de santé.

Si vous souhaitez analyser la variable SS00065B, vous devez également sélectionner l'indicateur **PRACTITIONER_CAT**.

5.12. SS00060_100P / SS00060_100P_F / SS00060_100P_R

Type de données : numérique

Nombre de positions : 7

Description de la zone :

Le prix d'une journée d'hospitalisation est un montant forfaitaire couvrant le séjour (p. ex. l'infrastructure mise à disposition) et les soins hospitaliers, à l'exception des médicaments, des prestations techniques et des honoraires du médecin.

Le Service public fédéral (SPF) Santé publique détermine le prix d'une journée d'hospitalisation. Les hôpitaux reçoivent à chaque fois les 1^{er} janvier et 1^{er} juillet un budget octroyé par le SPF Santé publique.

Les mutualités versent environ 80 % de ce budget à l'hôpital directement sous la forme d'acomptes mensuels (ce qu'on appelle les douzièmes budgétaires). L'hôpital facture la partie restante à l'hôpital via la facture du patient sur la base d'un montant par admission et un montant par jour.

De plus, le patient paie une intervention personnelle selon la durée de séjour et son statut (bénéficiaire de l'intervention majorée, chômeur, personne à charge ou non, etc.).

Détermination des 'flag' :

• **SS00060_100P**

Le flag est déterminé à l'aide des listes semestrielles de l'INAMI, qui indique le prix d'une journée d'hospitalisation en tenant compte du type d'hôpital/service.

Le flag est accordé pour des prestations qui font partie d'une hospitalisation contenant l'algorithme suivant :

- pour des forfaits jour d'hospitalisation par jour:
SS00060_100P = le jour d'hospitalisation à 100 % (à partir du tableau de référence) multiplié par le nombre de jours d'hospitalisation
- pour les forfaits jour d'hospitalisation par admission (768003, 767421, 768036, 768040, 768084):
SS00060_100P = 0
- pour le reste des prestations pendant la même hospitalisation :
SS00060_100P = SS00060

• **SS00060_100P_F / SS00060_100P_R**

A partir de 2016, une partie du budget proviendra du niveau régional.

Pour faire cette distinction, 2 flags supplémentaires ont été créés :

SS00060_100P_F : Composante fédérale du budget

SS00060_100P_R : Composante régionale du budget

S'il n'y a pas de composante régionale alors:

$$SS00060_100P = SS00060_100P_F$$

S'il y a une composante régionale alors:

$$SS00060_100P = SS00060_100P_F + SS00060_100P_R$$

Codification :

6. Flags – Pharmanet

6.1. INVOICE_YYYY

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/INVOICE_YYYY_Fu

6.2. INVOICE_MM

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/INVOICE_MM_Fu

6.3. UNIT

https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/UNIT_Fu

6.4. PHARMACIST_C, PHARMACIST_CAT

<u>Type de données</u> : numérique	<u>Nombre de positions</u> : pharmacist_c: 9 pharmacist_cat: 2
<u>Description de la zone</u> : Pharmacist_c est le numéro d'identification unique codé du prestataire ayant effectué la prestation (ss00065a). Pharmacist_cat reflète le type de prestataire ayant effectué la prestation. Ce flag correspond aux 2 premiers chiffres du numéro d'identification du prestataire.	
<u>Codification</u> : <ul style="list-style-type: none">• PHARMACIST_C Un ré-encodage de la première partie du numéro inami du prestataire<ul style="list-style-type: none">. lorsque la longueur de celui-ci diffère de 8• PHARMACIST_CAT Les 2 premières positions du numéro inami du prestataire<ul style="list-style-type: none">. lorsque ces 2 deux premières positions ne se situent pas entre 10 et 99	

Détermination des 'flag' :

- **PHARMACIST _C**

Ré-encodage du ss00065a.

. lorsque sa longueur diffère de 8

- **PHARMACIST _CAT**

%let NUM8 = SS00070A;

```
if not (0 < INT(&NUM8./10000000) < 10) then PHARMACIST_CAT = .;
else if (0 < INT(&NUM8./10000000) < 10) then PHARMACIST_CAT = INT(&NUM8./1000000);
if PHARMACIST_CAT >= 10 and PHARMACIST_CAT <= 19
then PHARMACIST_CAT = 10; /*Geneesheren*/
if PHARMACIST_CAT >= 20 and PHARMACIST_CAT <= 29
then PHARMACIST_CAT = 20; /*Apothekers*/
if PHARMACIST_CAT >= 30 and PHARMACIST_CAT <= 39
then PHARMACIST_CAT = 30; /*Tandheelkundigen*/
if PHARMACIST_CAT >= 41 and PHARMACIST_CAT <= 49
then PHARMACIST_CAT = 41; /*Verpleegkundigen*/
if PHARMACIST_CAT >= 50 and PHARMACIST_CAT <= 59
then PHARMACIST_CAT = 50; /*Kinesitherapeuten*/
if PHARMACIST_CAT in ( 58, 60 )
then PHARMACIST_CAT = 58; /*Logopedisten*/
  if PHARMACIST_CAT in ( 62, 64 )
  then PHARMACIST_CAT = 62; /*Bandagisten*/
```

Où:

SS00070A: 8 positions

1-2 : Code profession

3-6 : Numéro de suite

7-8 : Check-digit

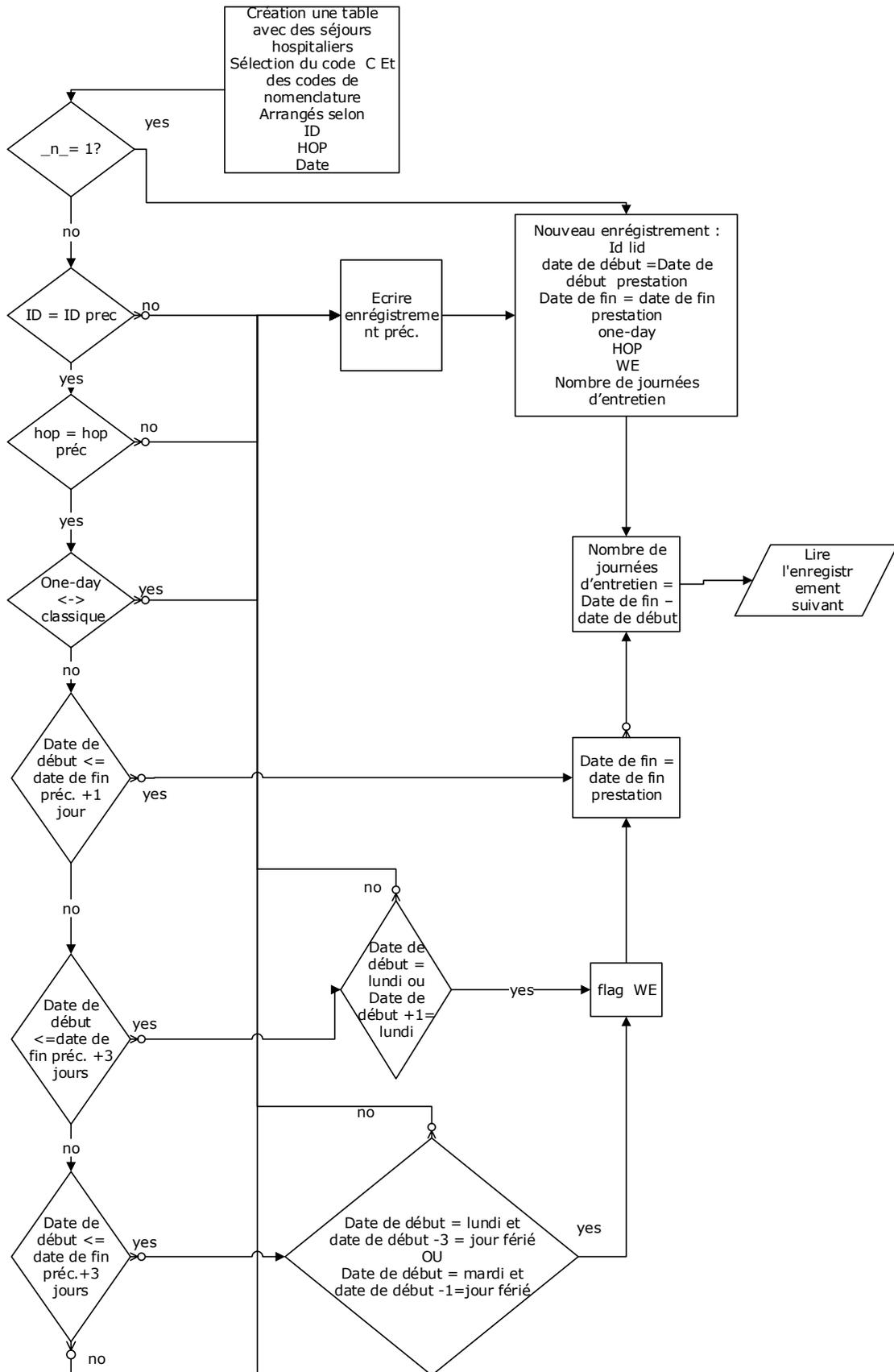
SS00065B: Qualification (3 positions)

7. Flags- admissions/sejours hop acutes et services psychiatriques

Logique pour créer les admissions

- Tous les records avec des dépenses concernant les jours d'hospitalisation sont sélectionnés sur la base de la liste avec prestations (codes nomenclature) : R19_REFTAB_NOMENHOSP_VS2023
- Les variable incluses dans l'extraction :
 - ANON_BASE
 - SS00015 : date de prestation
 - SS00020 : code de nomenclature
 - SS00075 : institution
 - SS00080 : service dans l'institution
 - SS00085 : lieux de la prestation
 - SS00105 : numéro tiers payant
 - SS00110 : date d'admission
 - SS00115 : date de sortie
 - SS00125 : date dernière prestation
 - SS00130 : prestation relative
- Afin de déterminer l'institution ,le programme va chercher le S00075 pour déterminer l'hôpital primaire et le SS00085 pour l'hôpital secondaire si celui-ci diffère de l'hôpital primaire. En outre, on vérifie pour chaque record si le SS00105 est complété si le SS00075 et le SS00085 manquent.
- Parmi tous les records d'un membre, on vérifie si ces records se suivent sans interruption. La première date d'un jour d'hospitalisation comptabilisé devient la date d'admission et la dernière date devient la date de sortie, tous records confondus.
- Le résultat obtenu est classé selon le type de journées d'entretien facturées.
 - ADM
 - ODC_CHIR
 - ODC
- On tient également compte des admissions successives ;

- Si le séjour hospitalier évolue vers une autre institution, on vérifie qu'il ne s'agit pas de l'exécution d'une procédure. Si ce n'est pas le cas, il s'agit d'un nouveau séjour.
- S'il y a une nouvelle admission après un weekend (y compris jours fériés), cela est considéré comme un seul séjour (cf. MKG).
- Si l'hospitalisation n'est interrompue que d'une journée, il s'agit de la même admission (cf. MKG).
- Si l'on va au-delà d'un jour d'hospitalisation, les admissions successives sont bien considérées comme étant de nouveaux jours d'hospitalisation.



- 7.1. **HOSP_ADM**
https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/HOSP_ADM_Hs
- 7.2. **HOSP_TRANS**
https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/HOSP_TRANS_Hs
- 7.3. **SERV_ADM**
https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/SERV_ADM_Hs
- 7.4. **SERV_DIS**
https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/SERV_DIS_Hs
- 7.5. **LOS**
https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/LOS_Hs
- 7.6. **LOS_YYYY**
https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/LOS_YYYY_Hs
- 7.7. **STAY_NR**
https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/STAY_NR_Hs
- 7.8. **STAY_CAT**
https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/STAY_CAT_Hs
- 7.9. **ADMISSION / ADMISSION_MM / ADMISSION_YYYY**
https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/ADMISSION_Hs
- 7.10. **DISCHARGE / DISCHARGE_MM / DISCHARGE_YYYY**
https://metadata.ima-aim.be/fr/app/vars/DISCHARGE_Hs

8. Flags- admissions/sejours psychiatrie

Logique pour créer les admissions

- Sélection des dépenses soins de santé :
ss00080 in (340,350,360,370,380,390,410,420,430,440,450,480) AND
ss00120 in (1,9)
- Remplir la date de sortie manquante.
- Calculer le nombre de jours entre 2 séjours
- Indication des jours facturés au total et ventilés par type d'hôpital (général ou psychiatrique) et de service.
- Agréger les données par patient et par date d'admission.
- Créer un flag pour les dates d'admission et de sortie dans et en dehors de l'année de référence.

8.1. HOSP_TYPE

<u>Type de données</u> : numérique	<u>Nombre de positions</u> : 4
<u>Description de la zone</u> : HOSP_TYPE indique le type d'hôpital	
<u>Détermination de la zone</u> :	
<u>Codification</u> : 710 : hôpital aigu 720 : hôpital psychiatrique	

8.2. ADMISSION / ADMISSION_MM / ADMISSION_YYYY

<u>Type de données</u> : numérique	<u>Nombre de positions</u> : ADMISSION: 4 ADMISSION_MM: 2 ADMISSION_YYYY: 4
<u>Description de la zone</u> : ADMISSION donne la date d'admission dans l'année de référence ou 1 janvier si INCOMPLETE_START_YN = 1 ADMISSION_MM indique le mois d'admission ou 01 si INCOMPLETE_START_YN = 1 ADMISSION_YYYY indique l'année d'admission ou l'année de référence si INCOMPLETE_START_YN = 1	
<u>Détermination de la zone</u> :	
<u>Codification</u> :	

8.3. DISCHARGE / DISCHARGE_MM / DISCHARGE_YYYY

<u>Type de données</u> : numérique	<u>Nombre de positions</u> : DISCHARGE: 4 DISCHARGE_MM: 2 DISCHARGE_YYYY: 4
<u>Description de la zone</u> : DISCHARGE donne la date de sortie dans l'année de référence ou 31 decembre si INCOMPLETE_END_YN = 1 DISCHARGE_MM indique le mois de sortie of 12 als INCOMPLETE_END_YN = 1 DISCHARGE_YYYY indique l'année de sortie ou l'année de référence si INCOMPLETE_END_YN = 1	
<u>Détermination de la zone</u> :	
<u>Codification</u> :	

8.4. INCOMPLETE_START_YN / INCOMPLETE_END_YN

<u>Type de données</u> : numérique	<u>Nombre de positions</u> : 1
<u>Description de la zone</u> : INCOMPLETE_START_YN indique si la période d'hospitalisation débute ou non avant l'année de référence. INCOMPLETE_END_YN indique si la période d'hospitalisation se termine ou non après l'année de référence.	
<u>Détermination de la zone</u> :	
<u>Codification</u> : INCOMPLETE_START_YN: 0: la période d'hospitalisation commence dans l'année de référence 1: la période d'hospitalisation commence plus tôt que l'année de référence INCOMPLETE_END_YN : 0: la période d'hospitalisation se termine dans l'année de référence 1: la période d'hospitalisation se termine plus tard que l'année de référence	

8.5. LOS_YYYY

<u>Type de données</u> : numérique	<u>Nombre de positions</u> : 4
<u>Description de la zone</u> : LOS_YYYY donne le nombre de jours de la période d'hospitalisation au cours de l'année de référence.	
<u>Détermination de la zone</u> : $LOS_YYYY = (DISCHARGE \text{ ou } 31 \text{ decembre } YYYY) - (ADMISSION \text{ ou } 1 \text{ janvier } YYY)$	
<u>Codification</u> :	

8.6. PAIDAYS

<u>Type de données</u> : numérique	<u>Nombre de positions</u> : 4
<u>Description de la zone</u> : PAIDAYS indique le nombre de journées facturées dans l'année de référence.	
<u>Détermination de la zone</u> :	
<u>Codification</u> :	

8.7. SERVICExxx

<u>Type de données</u> : numérique	<u>Nombre de positions</u> : 4
<u>Description de la zone</u> : SERVICE340 indique le nombre de journées facturées dans l'année de référence dans SERVICE DE NEUROPSYCHIATRIE POUR ENFANTS (JOUR ET NUIT) (service 340) SERVICE350 indique le nombre de journées facturées dans l'année de référence dans INFIRMIÈRE DE JOUR À UN SERVICE K (service 350) SERVICE360 indique le nombre de journées facturées dans l'année de référence dans SOINS INFIRMIERS DE NUIT EN SERVICE K (service 360) SERVICE370 indique le nombre de journées facturées dans l'année de référence dans SERVICE DE NEUROPSYCHIATRIE (JOUR ET NUIT) (service 370) SERVICE380 indique le nombre de journées facturées dans l'année de référence dans INFIRMIÈRE DE JOUR DANS UN SERVICE A (service 380) SERVICE390 indique le nombre de journées facturées dans l'année de référence dans SOINS INFIRMIERS DE NUIT DANS UN SERVICE A (service 390) SERVICE410 indique le nombre de journées facturées dans l'année de référence dans SERVICE PSYCHIATRIQUE (JOUR ET NUIT) (service 410) SERVICE420 indique le nombre de journées facturées dans l'année de référence dans INFIRMIÈRE DE JOUR À UN SERVICE T (service 420) SERVICE430 indique le nombre de journées facturées dans l'année de référence dans SOINS INFIRMIERS DE NUIT À UN SERVICE T (service 430)	

SERVICE440 indique le nombre de journées facturées dans l'année de référence dans INFIRMIÈRE FAMILIALE (service 440)

SERVICE450 indique le nombre de journées facturées dans l'année de référence dans SOINS INFIRMIERS DE NUIT DANS UN SERVICE O (service 450)

SERVICE480710 indique le nombre de journées facturées dans l'année de référence dans SERVICE DE TRAITEMENT INTENSIF DES PATIENTS PSYCHIATRIQUES (service 480)

Détermination de la zone :

Codification :

8.8. STAY_NR_PSY

Type de données : alphanumérique

Nombre de positions : 8

Description de la zone :

Pour permettre un lien avec les données de base, une variable STAY_NR_PSY a été créée. L'ajout de cette variable aux tableaux des soins de santé et du pharmanet se fera dans la prochaine version.

Le numéro doit être utilisé en combinaison avec l'ANON_BASE.

Le numéro se compose de l'année de référence et d'un numéro de série déterminé chronologiquement.

Un numéro de série est attribué par patient à chaque séjour complet ou partiel au cours de l'année de référence.

Détermination de la zone :

Codification :