SPF SANTÉ PUBLIQUE
SÉCURITÉ DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT

Direction générale Soins de santé

CONSEIL FÉDÉRAL DES
ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS

Bruxelles, le 30/10/2023

Réf. : CFEH/D/586-1 (*)

Avis du CFEH - BMF 2022-2023

Au nom de la Présidente du CFEH,
Margot Cloet

P.O. Bernard Verheyden (Signature)

Digitally signed by Bernard Verheyden (Signature)
Date: 2023.10.31 11:50:36 +01'00'

Sabine Stordeur
Directrice générale

(*) Le présent avis a été ratifié par le Bureau le 30/10/2023

Introduction

Le 9 octobre, le CFEH a reçu une demande d'avis complémentaire de la part du Ministre concernant le BMF pour les années 2022 et 2023. Le Conseil ne peut que constater que les procédures en la matière ne sont pas respectées et que, par conséquent, non seulement elles rendent le travail du Conseil très difficile, mais qu'elles rendent également la sécurité juridique très incertaine. Le Conseil estime que cette situation est en partie due aux difficultés de recrutement au sein du SPF Santé publique, comme il l'a déjà indiqué à plusieurs reprises, et demande dès lors que des mesures appropriées soient prises. Ces mesures seront nécessaires pour pouvoir procéder correctement et sans heurts aux régularisations nécessaires (voir ci-dessous dans le présent avis). Le Conseil demande instamment qu'à l'avenir, son avis soit sollicité avant que les décisions ne soient appliquées dans le BMF. De préférence, la proposition concrète d'adaptation de l'AR BMF du 25 avril 2002 devrait également être soumise pour avis préalable, en particulier s'il s'agit d'une adaptation technique.

Le Conseil rappelle également son avis CFEH/D/576-2 du 9 mars 2023 sur les modalités de calcul du BMF au 1er juillet 2023. Nous reviendrons ci-dessous sur les éléments de cet avis qui n'ont pas encore été réalisés.

Demande d'avis du 9 octobre

Sous-partie B4, art 63

Le Conseil ne peut que prendre acte des montants globaux par paragraphe (§1,2,3) inclus et souhaite donc plus de détails sur les budgets alloués aux différents nouveaux projets.

En outre, le Conseil souhaite exprimer ses remerciements explicites pour l'indexation des contrats dits "B4 de personnel" appliqués depuis 2022 (bien qu'avec un an de retard à chaque fois). Le Conseil demande toutefois des éclaircissements sur les modalités appliquées :

- Qu'entend-on par "contrat de personnel" ? Presque tous les contrats B4 contiennent en grande partie des moyens pour le personnel, mais tous les contrats ne sont pas indexés.
    - Par exemple, le contrat B4 "ambulance pour les premiers soins avec une infirmière à bord" n'est pas indexé.
- Une liste des contrats indexés et non indexés mise à jour chaque année
- Une description de la méthodologie
- La confirmation que cette indexation se poursuivra à l'avenir, ce qui est absolument nécessaire
- Une plus grande transparence grâce à une identification plus correcte des indexations dans la notice descriptive et notification du BMF.

Le Conseil propose qu'à l'avenir, un montant uniforme et indexé par ETP (en fonction de la qualification du membre du personnel) soit déterminé et appliqué à tous les contrats. De cette manière, nous pouvons arriver à un financement uniforme pour tous les contrats, complété par des moyens de fonctionnement correspondants, et le suivi administratif pour le SPF et les hôpitaux est grandement simplifié. Cela nécessite un budget qui peut être estimé par l'administration.

Enfin, le Conseil rappelle son avis 578-2 du 22 mai 2023 avec des propositions concrètes sur les contrats B4.

Statut MSF

L'objectif est que chaque hôpital réponde aux exigences minimales de la convention collective (CC) par le biais de sa convention de formation. En principe, le Conseil peut donc approuver les modalités proposées. A noter tout de même que le Conseil aurait pu être consulté sur la technique de contrôle mise en place, sur les pondérations utilisées au niveau du respect de la convention et sur les sanctions appliquées aux hôpitaux avant que ce soit d'application au niveau du financement.

La procédure visant à demander, pour la première fois, des données sur les conventions de formation a suscité une certaine confusion dans certains hôpitaux. En conséquence, dans des cas exceptionnels, des données incomplètes ont été transmises, limitant le budget des hôpitaux concernés, alors que, sur le terrain, les exigences ont été satisfaites. Dans ce cas, le Conseil estime que l'hôpital concerné devrait encore pouvoir prouver, par le biais de la procédure permettant à l'hôpital d'introduire des commentaires dans les 30 jours suivant la publication de l'AR, qu'il a bien répondu aux exigences et obtenir ainsi une correction positive.

En outre, le Conseil souhaite que le contrôle de la conformité de la convention de formation aux exigences soit répétée chaque année pour les hôpitaux qui n'ont pas satisfait à ces exigences en 2023, ou en cas de modification de la CC, afin que les hôpitaux puissent s'autoréguler. À cette fin, il convient d'appliquer une procédure prévoyant une date limite fixe à laquelle les hôpitaux concernés doivent envoyer des informations complémentaires au SPF. Par exemple, soumettre des informations complémentaires ou un contrat adapté au SPF au plus tard à la fin du mois de février pour la notification du BFM en juillet de l'année X.

Enfin, le Conseil note qu'au cours du 4e trimestre 2021, certains MSF étaient encore sur la liste salariale d'un hôpital universitaire alors qu'ils travaillaient dans un autre hôpital. Par conséquent, l'hôpital universitaire recevait le financement pour ces MSF. Cette situation ne pourra plus se produire à partir de 2022, car la nouvelle convention collective exige que les MSF soient rémunérés par l'hôpital où ils effectuent leur stage. Le Conseil estime, compte tenu du caractère irréversible de cette situation, que les hôpitaux concernés devraient régler cette question entre eux.

Le Conseil confirme qu'il convient d'actualiser chaque année le nombre d'ETP sur base duquel est calculée la ligne B4 1550 (ETP sur la période 4ème trimestre N-2 à 3ème trimestre N-1), et demande en outre que les données de l'ONSS utilisées pour le financement puissent être envoyées en détail à chaque hôpital sous forme nominale pour permettre le règlement susmentionné mais aussi pour permettre la vérification des données utilisées. Si le SPF ne dispose pas de ces données, le Conseil demande qu'elles soient demandées structurellement à l'ONSS.

Maxiforfaits

Selon le conseil, le centre de coûts 320 (hôpital de jour chirurgical) est déjà repris comme centre de coûts BMF dans les clés de répartition. Par conséquent, il ne semble pas nécessaire, à première vue, d'apporter des modifications à ce niveau. Le Conseil précise en outre que ***tous*** les coûts et revenus précédemment générés par les maxiforfaits ne sont pas à considérer comme maintenant couverts par le BMF. En effet, une (grande) partie des maxi-forfaits reste associée à l'activité INAMI, en lien avec la convention nationale hôpitaux-organismes assureurs. Toutefois, le Conseil ne dispose pas du texte actuel du projet d'AR et demande donc que soit clarifié l'ajustement que le SPF considère comme nécessaire.

Avis d'initiative

Le CFEH attire également l'attention, de sa propre initiative, sur les éléments suivants.

Radiothérapie

Comme signalé dans son avis n° 576-2, le CFEH constate que le financement ne tient pas compte des nouveaux numéros de nomenclature depuis 2020, ce qui constituerait une économie injustifiée. Le CFEH renvoie à son avis 543-1.

Ces nouveaux numéros ne seraient inclus dans le financement qu'à partir de 2022 (c'est-à-dire à partir de la révision 2022 et du BMF du 1er juillet 2024). Comme le ministre a indiqué dans sa réponse précédente que le caractère révisable de la radiothérapie B3 sera neutralisé en 2020, le CFEH demande que les initiatives nécessaires soient lancées pour qu'ils soient pris en compte à partir de 2021.

Ceci nécessite une adaptation de l'article 80/1 et de l'article 49, 2° de l'AR BMF.

Par ailleurs, si le Ministre reste sur sa position que les nouveaux numéros sont inclus à partir de 2022, l'arrêté royal doit être adapté pour inclure cette disposition, pour que l'administration puisse en tenir compte dès la révision 2022.

Soins basse variabilité points complémentaires

Dans le calcul des points supplémentaires basés sur la nomenclature de la partie B2, les prestations de l'INAMI 2019 couvertes par les soins à basse variabilité (SBV) ont également été incluses à leur valeur théorique dans le forfait SBV au 01/07/2023 (au lieu de 0 €). Le Conseil est satisfait que cela a été corrigé.

Cependant, l'année de référence 2019 (première année de soins à basse variabilité) a également été utilisée dans le BMF au 1er juillet 2021 et au 1er juillet 2022. Dans celles-ci, les services de soins à basse variabilité ont été inclus pour une valeur de 0 euro. Cela devrait également être corrigé rétroactivement, car il serait incohérent de ne pas utiliser les données de la même année de référence de la même manière dans le BMF. Toutefois, afin de ne pas compromettre la sécurité budgétaire pour les années déjà clôturées dans les hôpitaux, le Conseil propose de ne corriger que les hôpitaux pour lesquels la correction est positive.

Soins basse variabilité produits médicaux

Il semblerait que les forfaits « basse variabilité » aient erronément été pris en compte à 0 € dans le calcul des déciles pour le financement des produits médicaux dans les unités de soins en sous-partie B2 au 1er juillet 2023, comme c'était le cas l'année passée pour le calcul des points complémentaires nomenclature.

Le CFEH demande de corriger cette erreur avec effet rétroactif, en opérant un recalcul des données nationales par journée et par APR-DRG, SI en tenant compte de la valeur théorique des prestations remplacées par les forfaits basse variabilité de la même façon que la correction opérée pour les points supplémentaires sur base de nomenclature.

Afin de ne pas compromettre la sécurité budgétaire pour les années déjà clôturées dans les hôpitaux, le Conseil propose de ne corriger que les hôpitaux pour lesquels la correction est positive.

Produits médicaux : grouper 28 versus 31, 34 et 36

Comme déjà indiqué dans l'avis d'initiative du CFEH du 9 juin 2022 CFEH/D/559-2, nous demandons la correction rétroactive (1/7/2018, 1/7/2019, 1/7/2020, 1/7/2021, 1/7/2022) automatique pour les hôpitaux qui avaient été lésés par la prise en considération de la référence nationale en grouper version 28, alors que les données de l'hôpital auxquelles elles étaient comparées étaient en grouper versions successives 31, 34, 36, et a fortiori quand l'hôpital a fait officiellement la remarque.

Afin de ne pas compromettre la sécurité budgétaire pour les années déjà clôturées dans les hôpitaux, le Conseil propose de ne corriger que les hôpitaux pour lesquels la correction est positive.

B4 - Pensions Statutaires

Rééquilibrage sur base des données pensions 2021 :
Le CFEH rappelle l'avis 576-2 du 9 mars 2023 demandant de redistribuer le budget disponible sur base de données récentes, à savoir 2021. En effet, ces données de pension n'ont pas été affectées par la Covid-19. Un rééquilibrage garantit que le financement ne reste pas bloqué au même niveau pendant 3 ans, alors que les coûts de pension évoluent. Cela nécessite une adaptation de l'article 80/1 de l'AR BMF, à savoir que les données de 2021 sont effectivement utilisées pour le financement des pensions statutaires, art. 73 §4-5.

Effets de l'arrêt d'annulation du Conseil d'État - facteur B :
(référence : arrêt du Conseil d'État n° 256.243 du 7 avril 2023 dans l'affaire A. 229.527/XIV-39.083)

Dans l'arrêt du 7 avril 2023, le Conseil d'Etat annule le facteur de correction appliqué dans la répartition du budget disponible, voir facteur B à l'art.6 §5 de l'AR du 8 sept 2019. Cette annulation partielle rend les modalités de financement de l'article 73 §5 inopérantes à partir de 2019. Le CFEH souhaite suggérer au SPF SP :

- d'analyser l'arrêt et de préciser son impact sur le BFMF à partir de 2019
- de prendre l'initiative, en concertation avec le CFEH, d'élaborer un nouvel arrangement ou d'adapter les modalités existantes pour les rendre conformes à l'arrêt d'annulation.

Cybersécurité

Le budget 2023 pour la cybersécurité n'a été octroyé qu'à partir du 1er juillet 2023, tandis que le budget était affecté dans le budget global à partir du 1er janvier 2023. Le CFEH demande d'octroyer le budget manquant via un montant de rattrapage en sous-partie C2 au 1er janvier 2024.

Par ailleurs, le secteur n'a à ce jour pas reçu d'informations sur les conditions pour le maintien de ce budget. Comme ces conditions ne pourront plus être communiqués en temps utiles pour que les hôpitaux puissent y répondre en 2023, le Conseil demande de ne pas conditionner l'octroi de ce budget pour 2023. Le Conseil attend la demande d'avis du Ministre par rapport aux modalités de financement pour l'année 2024.

DPI – BMUC

Le secteur n'a à ce jour pas reçu d'informations sur les conditions pour le maintien de ce budget. Comme ces conditions ne pourront plus être communiqués en temps utiles pour que les hôpitaux puissent y répondre en 2023, le Conseil demande de ne pas conditionner l'octroi de ce budget pour 2023. Le Conseil attend la demande d'avis du Ministre par rapport aux modalités de financement pour l'année 2024.

Modifications nomenclature

Le Conseil demande que pour les nouveaux codes de la nomenclature insérés dans les conventions sur la chirurgie du pancréas et de l'œsophage, les temps standards soient ajustés dans les meilleurs délais conformément à la proposition ci-jointe, discutée lors de sa session plénière du 30/01/2020.

En outre, le Conseil demande que, dès que le ministre aura finalisé de nouvelles conventions, par exemple pour les tumeurs rectales et les tumeurs de la tête et du cou, il soit immédiatement et automatiquement veillé à ce que les nouveaux codes de facturation soient pris en compte dans le calcul des temps standard.

Un nouveau temps standard devrait être établi pour les nouvelles dispenses (y compris la nomenclature spine). Le CFEH suggère de demander au groupement des unions professionnelles Belges de médecins spécialistes (GBS) de faire une proposition, qui pourra ensuite être confirmée par le CFEH.

L'impact du changement de la nomenclature spine sur le BMF sera prochainement discuté, dans le cadre de la demande d'avis attendue sur le calcul du BMF au 1er juillet 2024.