



VOTRE LETTRE DU
VOS RÉF.
NOS RÉF.
ANNEXE(S) TABLEUR EXCEL
CONTACT
TÉL.
FAX
E-MAIL voir dernière page

Circulaire aux gestionnaires hospitaliers

OBJET DONNEES NECESSAIRES A LA FIXATION DU BUDGET DES MOYENS FINANCIERS AU 1^{ER} JUILLET 2011. HOPITAUX GENERAUX HORS HOPITAUX ET SERVICES SP, SP PALLIATIFS, UNITES DE GRANDS BRULES, HOPITAUX G ISOLES ET HOPITAUX PSYCHIATRIQUES

Madame, Monsieur,

Au 1^{er} juillet 2011, de nouveaux budgets des moyens financiers des hôpitaux seront fixés conformément aux dispositions de l'arrêté royal du 25 avril 2002. Ceci nécessite au préalable de disposer d'informations dont certaines doivent être transmises par les hôpitaux.

C'est pourquoi, dans le cadre de cette fixation des budgets hospitaliers au 1^{er} juillet 2011, je vous saurais gré de bien vouloir nous communiquer les renseignements suivants.

Sous-partie A3 et B3 (Financement de la radiothérapie)

Dans le cadre de l'application des articles 31, § 3, 2°, et 49, 2°, de l'arrêté royal du 25 avril 2002 susmentionné, **pour les seuls hôpitaux disposant d'un service de radiothérapie agréé**, il y a lieu de transmettre les informations suivantes :

- 1- par type de prestations de radiothérapie repris ci-dessous, **le nombre de prestations** réalisées durant **l'année 2009 (1^{er} janvier – 31 décembre)**
 - a. n° 444113 – 444124
 - b. n° 444135 – 444146
 - c. n° 444150 – 444161
 - d. n° 444172 – 444183
- 2- Le nombre d'accélérateurs linéaires (et seulement les accélérateurs linéaires) exploités en 2009 avec mention, pour chacun d'eux, de la date de première mise en exploitation. Il est inutile de transmettre les coûts d'upgrading ; en effet, l'upgrading réalisé pour un accélérateur linéaire, quel que soit son montant, ne permet pas de prolonger l'attribution du forfait A3-B3 au-delà de la période normale de 10 ans.
- 3- Pour chacun des accélérateurs linéaires dont question au point 2, la copie de la facture d'achat, pour autant que cette copie n'ait pas déjà été transmise précédemment à la suite d'un courrier similaire. Cette information devra être transmise sous format Pdf.

Sous-partie B1

1. Dans le cadre du calcul des unités d'œuvre applicables aux frais communs Frais généraux, Entretien et Chauffage, il y a lieu de communiquer les données habituellement fournies dans **les tableaux 3 et 6 de Finhosta, pour tous les hôpitaux aigus**, à l'exception des hôpitaux où sont effectuées à la fois des prestations chirurgicales et médicales exclusivement pour enfants ou exclusivement en rapport avec les tumeurs. Sont assimilés à cette catégorie d'hôpitaux les unités de traitement de grands brûlés.

- 1- Les M² réels (moyens 2009) pour chacun des centres de frais de 020 à 990 (regroupement des CF)

La surface du CF 320 (Hospitalisation de jour chirurgicale) correspond au nombre de M² consacrés à l'unité d'hospitalisation de jour chirurgicale à l'exclusion des M² du quartier opératoire dédié à cet hôpital de jour chirurgicale. Ceux-ci doivent être repris dans les M² qui sont à communiquer pour le quartier opératoire (CF 180).

- 2- La surface totale de l'hôpital (hors service Sp, Sp PAL et unités de grands brûlés) en M² (moyens 2009) après répartition à charge du Budget des Moyens Financiers
- 3- La surface de l'administration en M² (hors service Sp, Sp PAL et unités de grands brûlés) (moyens 2009) après répartition à charge du Budget des Moyens Financiers
- 4- Les Clés de répartition à communiquer via la feuille 2 du fichier Excel (Les clés)

Pour la définition et l'application de ces clés de répartition, je vous rappelle qu'il y a lieu de respecter les dispositions précisées dans la circulaire du 24 décembre 1987 relative à l'arrêté royal du 14 août 1987 relatif au plan comptable minimum normalisé des hôpitaux.

Les directives d'enregistrement des données Finhosta v2.7 restent d'application :

- Pour mémoire, les centres de frais 022 et 023 seront répartis selon la clé M020 ; le CF 051 avec la clé M050, le CF 071 avec la clé M070, le CF 090 avec la clé HOSP, les CF 140, 141 et 142 avec la clé M140. La clé HOSP sera utilisée pour les CF 110, 150 à 152.
- Les clés de répartition suivantes M.092, M.093, M.130, M.139, M.140, M.160, M.180, M.181 et M.190 sont des clés « services utilisateurs » dont la définition est laissée à l'appréciation de l'établissement. **Le cas échéant, l'hôpital devra justifier le choix de la clé de répartition retenue.**

Par exception, un local peut être réservé à l'équipe mobile (CF 090) et dans ce cas, il y a des mètres carrés à répartir.

- Pour rappel :
 - o S1 signifie centres de frais de 100 à 199
 - o S2.4 signifie centres de frais hospitaliers
 - o S5.8 concerne les centres de frais médico-techniques, la pharmacie, la consultation
 - o S9 se rapporte à l'ensemble des services non hospitaliers

2. Dans le cadre du calcul de l'unité d'œuvre du service commun Frais administratif, il y a lieu de communiquer les informations suivantes, nécessaires à la fixation de la variable « **P = Personnel** »



Pour le personnel infirmier et soignant présent dans les centres de frais 090, 091, 092, 130, 150, 160, 170, 180 et 210 à 490 à l'exclusion du personnel infirmier et soignant présent dans les différents services Sp, en Sp palliatif et dans les unités de grands brûlés (CF 290-299, 310-319)

- 1- Pour le personnel infirmier et soignant visé, le nombre d'ETP présents, par centre de frais, en **2009**,
- 2- Pour le personnel infirmier et soignant visé, le nombre d'ETP conventions de premier emploi **2009**
- 3- Le nombre de contractuels subventionnés par le Fond budgétaire interdépartemental pour la promotion de l'emploi exprimé en ETP en **2009**,
- 4- Pour le personnel infirmier et soignant, le nombre total de personnel 'Maribel social' exprimé en ETP en **2009**.

Pour tout le personnel, toutes catégories de personnel confondues, pour tous les centres de frais :

- 5- Dans le but de valoriser le nombre d'ETP en absence de maladie de longue durée et le personnel financé par le recyclage dans le dernier dossier de révision (2006), le salaire moyen en **2009**,
- 6- Dans le but de limiter éventuellement le nombre d'ETP 'convention de premier emploi' à 1,8 % de l'effectif au 30 juin 2008, le nombre total d'ETP présents au **30 juin 2008**

3. Pour le calcul de la surface moyenne par lit et de la répartition des hôpitaux dans les différents groupes, il y a lieu de communiquer le nombre moyen de **lits agréés 2009** pour les CF 210 à 490, à l'exclusion des lits agréés dans les différents services Sp, Sp palliatifs et dans l'unité de grands brûlés.

Sous-partie B2

Pour le calcul de la correction « moyenne salariale » en application des dispositions des article 46, § 4, de l'arrêté royal du 25 avril 2002, il y a lieu de communiquer, les données habituellement fournies dans **le tableau 5 de Finhosta, pour tous les hôpitaux aigus**, à l'exception des hôpitaux où sont effectuées à la fois des prestations chirurgicales et médicales exclusivement pour enfants ou exclusivement en rapport avec les tumeurs. Sont assimilés à cette catégorie d'hôpitaux les unités de traitement de grands brûlés.

Pour le personnel infirmier et soignant présent dans les centres de frais 090, 091, 092, 130, 150, 160, 170, 180 et 210 à 490 à l'exclusion du personnel infirmier et soignant présent dans les différents services Sp, en Sp palliatif et dans les unités de grands brûlés (CF 290-299, 310-319)

a) **Nombre moyen d'ETP en 2009**

- a. Nombre moyen d'ETP Direction Nursing
- b. Nombre moyen d'ETP Cadre intermédiaire
- c. Nombre moyen d'ETP Infirmière chef
- d. Nombre moyen d'ETP Infirmière en chef 1.61
- e. Nombre moyen d'ETP Infirmière en chef 1.77
- f. Nombre moyen d'ETP Infirmière graduée 1.55
- g. Nombre moyen d'ETP Infirmière graduée 1.61
- h. Nombre moyen d'ETP Infirmière graduée 1.77
- i. Nombre moyen d'ETP Infirmière brevetée 1.43
- j. Nombre moyen d'ETP Infirmière brevetée 1.55
- k. Nombre moyen d'ETP Assistante en soins hospitaliers 1.40
- l. Nombre moyen d'ETP Assistante en soins hospitaliers 1.57
- m. Nombre moyen d'ETP Aide-soignant (ancien Puéricultrice)



- n. Nombre moyen d'ETP Aide-soignant (ancien Aide Sanitaire)
- o. Nombre moyen d'ETP Aide-soignant (ancien Personnel soignant non qualifié)
- p. Nombre moyen d'ETP Personnel paramédical A1
- q. Nombre moyen d'ETP Personnel paramédical A2
- r. Nombre moyen d'ETP Personnel paramédical universitaire 3.92
- s. Nombre moyen d'ETP Psychologue service A, K et/ou T
- t. Nombre moyen d'ETP Educateur service A, K et/ou T
- u. Nombre moyen d'ETP Assistant social service A, K et/ou T

En ce qui concerne la définition des grades-fonctions, l'hôpital peut se référer à la brochure de la collecte budget – Finhosta - version 2.7 – annexe 5.

b) **L'ancienneté pécuniaire moyenne au 31/12/2009**

- a. Ancienneté pécuniaire moyenne au 31/12 Direction Nursing
- b. Ancienneté pécuniaire moyenne au 31/12 Cadre intermédiaire
- c. Ancienneté pécuniaire moyenne au 31/12 Infirmière chef
- d. Ancienneté pécuniaire moyenne au 31/12 Infirmière en chef 1.61
- e. Ancienneté pécuniaire moyenne au 31/12 Infirmière en chef 1.77
- f. Ancienneté pécuniaire moyenne au 31/12 Infirmière graduée 1.55
- g. Ancienneté pécuniaire moyenne au 31/12 Infirmière graduée 1.61
- h. Ancienneté pécuniaire moyenne au 31/12 Infirmière graduée 1.77
- i. Ancienneté pécuniaire moyenne au 31/12 Infirmière brevetée 1.43
- j. Ancienneté pécuniaire moyenne au 31/12 Infirmière brevetée 1.55
- k. Ancienneté pécun. moyenne au 31/12 Assistante en soins hospitaliers 1.40
- l. Ancienneté pécun. moyenne au 31/12 Assistante en soins hospitaliers 1.57
- m. Ancienneté pécuniaire moyenne au 31/12 Aide-soignant (ancien Puéricultrice)
- n. Ancienneté pécuniaire moyenne au 31/12 Aide-soignant (ancien Aide Sanitaire)
- o. Ancienneté pécuniaire moyenne au 31/12 Aide-soignant (ancien Personnel soignant non qualifié)
- p. Ancienneté pécuniaire moyenne au 31/12 Paramédical A1
- q. Ancienneté pécuniaire moyenne au 31/12 Paramédical A2
- r. Ancienneté pécuniaire moyenne au 31/12 Paramédical universitaire 3.92
- s. Ancienneté pécuniaire moyenne au 31/12 Psychologie service A, K et/ou T
- t. Ancienneté pécuniaire moyenne au 31/12 Educateur service A, K et/ou T
- u. Ancienneté pécuniaire moyenne au 31/12 Assist. social service A, K et/ou T

Les directives d'enregistrement des données Finhosta v2.7 sont d'application :

- Les données à transmettre (ancienneté pécuniaire) doivent donc contenir les données relatives à l'hôpital de jour chirurgical.
- L'ancienneté est celle qui a été acceptée dans le contrat d'emploi plus l'ancienneté dans le grade. L'ancienneté n'a de sens que l'année complète achevée.
- Ces données concernent uniquement le personnel normal, en ce y compris le personnel mis à disposition, mais à l'exclusion du personnel intérimaire, du personnel FBI, du personnel 'Convention 1^{er} emploi', du personnel 'Maribel social', du personnel profitant d'une autre mesure emploi et du personnel étudiant.
- L'ancienneté pécuniaire moyenne du personnel se calcule comme suit :



- le cas échéant, l'ancienneté pécuniaire du membre du personnel doit être limitée au maximum d'ancienneté prévue dans l'échelle barémique
- l'ancienneté pécuniaire est calculée sur base des anciennetés constatées le 31 décembre ; pour le personnel sorti pendant l'année, il est tenu compte de l'ancienneté pécuniaire la veille de sa sortie.
- la formule de calcul est la suivante :

$$\frac{\Sigma \text{ancienneté pécuniaire} \times \text{ETP payés}}{\Sigma \text{ETP payés}}$$

c) **Les montants des prestations irrégulières hors cotisations patronales pour 2009**

- Montant des prestations irrégulières Soins intensifs
- Montant des prestations irrégulières Urgences
- Montant des prestations irrégulières Autres services

Par autres services, il faut entendre les services 200 à 489 hors services Sp, Sp palliatifs et grands brûlés, hôpital de jour chirurgical mais y compris la stérilisation et le bloc opératoire.

Par prestations irrégulières, il faut entendre les prestations de samedi, de dimanche, de jours fériés, de nuits et de services interrompus.

Les directives d'enregistrement des données Finhosta v2.7 sont d'application :

- Ces données concernent uniquement le personnel normal, en ce y compris le personnel mis à disposition, mais à l'exclusion du personnel intérimaire, du personnel FBI, du personnel 'Convention 1^{er} emploi', du personnel 'Maribel social', du personnel profitant d'une autre mesure emploi et du personnel étudiant.
- Cependant ces données ne concernent ni le personnel Direction Nursing, ni le cadre intermédiaire et ni le personnel infirmier et soignant de l'hospitalisation de jour chirurgicale.

d) **Les montants des rémunérations brutes pour 2009 (hors cotisations patronales)**

- Montant des rémunérations brutes Soins intensifs
- Montant des rémunérations brutes Urgences
- Montant des rémunérations brutes Autres services

Par autres services, il faut entendre les services 200 à 489 hors services Sp, Sp palliatifs et grands brûlés, hôpital de jour chirurgical mais y compris la stérilisation et le bloc opératoire

Les directives d'enregistrement des données Finhosta v2.7 sont d'application :

- Ces données concernent uniquement le personnel normal, en ce y compris le personnel mis à disposition, mais à l'exclusion du personnel intérimaire, du personnel FBI, du personnel 'convention 1^{ère} emploi', du personnel 'Maribel social', du personnel profitant d'une autre mesure emploi et du personnel étudiant.
- Cependant ces données ne concernent ni le personnel Direction Nursing, ni le cadre intermédiaire et ni le personnel de l'hospitalisation de jour chirurgicale.



- Par rémunération brute, il faut entendre ici le brut annuel « pur » ou brut barémique repris au compte 620 hors foyer-résidence, prime de fin d'année, pécule de vacances, prestations irrégulières. Dans la mesure où les arriérés de rémunérations affectent le tableau 5, il est légitime d'en tenir compte.

2. Pour le calcul de la « garantie du budget de base » en application des dispositions de l'article 45, § 9 de l'arrêté royal du 25 avril 2002 le personnel commun, moyen, et exprimé en ETP, en 2009 doit être communiqué :

- a. Personnel 'Normal' présent dans les services C, D, E et I
- b. Personnel 'Normal' présent dans les autres services
- c. Personnel 'Normal' présent dans les urgences
- d. Personnel 'Normal' présent total
- e. Personnel 'Normal' présent qualifié

Les directives d'enregistrement des données Finhosta v2.7 sont d'application :

- Ces données concernent uniquement le personnel normal, en ce y compris le personnel mis à disposition, mais à l'exclusion du personnel intérimaire, du personnel FBI, du personnel 'convention 1ère emploi', du personnel 'Maribel social', du personnel profitant d'une autre mesure emploi et du personnel étudiant.
- Il s'agit uniquement du personnel soignant et infirmier auquel est assimilé le personnel paramédical du service G et des services psychiatriques (les normes auxquelles est comparé le personnel infirmier et soignant contiennent le personnel paramédical du service G et des services psychiatriques).
- Le **personnel normal présent total** est tel que défini ci-dessus y compris la Direction Nursing et le cadre intermédiaire à l'exclusion du personnel de la stérilisation, du bloc opératoire et de l'hôpital de jour chirurgical qui sont des services qui n'interviennent pas dans le calcul de la garantie du budget de base. Il est donc positionné dans tous les services cliniques (C, D, E, N, NIC, M, G, A) hors Sp, Sp palliatifs, grands brûlés, hors centres de frais 152, 160 et 190 mais y inclus les centres de frais 090, 091, 150.
- Dans le **personnel normal présent dans les autres services**, sont repris les ETP Direction Nursing et le cadre intermédiaire. Il est positionné en centres de frais 090 à 499 à l'exception des services Sp, Sp PAL et unités de grands brûlés et des centres de frais 100, 110, 120, 140, 141, 142, 152, 190, 150 et hors C, D, E, I.
- Le nombre de **personnel normal présent qualifié** est le nombre d'ETP Direction Nursing, cadre intermédiaire, infirmière en chef, infirmière en chef adjointe, infirmière graduée, infirmière brevetée, assistante en soins hospitaliers, paramédical A1 et d'éducateurs A1*, instituteurs A1*, psychologues*, assistants sociaux* (*exclusivement ceux des services A, K, T), contenu dans le nombre d'ETP « personnel normal présent total »).
- Les personnels repris en centres de frais 092 et 093 ne sont pas à reprendre ici car ils sont couverts par la sous-partie B4.
- Les personnels des services Sp, Sp PAL et unités de grands brûlés et des centres de frais 160, 180 à 189, 320 à 329 n'interviennent pas dans ce calcul.



- Le **personnel non qualifié** comprend les aides soignants anciens personnels soignants non qualifiés, puéricultrices et aides sanitaires.

3. Pour le calcul du nombre de salles d'opération en application des dispositions de l'article 46 § 3, 2°, a., 1), de l'arrêté royal du 25 avril 2002, **le nombre de candidats spécialistes, exprimés en ETP, pour 2009** doit être communiqué :

- a. En anesthésie,
- b. En neurochirurgie,
- c. En chirurgie plastique,
- d. En ophtalmologie,
- e. En ORL,
- f. En urologie,
- g. En orthopédie,
- h. En stomatologie,
- i. En chirurgie autre.

Sous-partie B7A

Pour le calcul de la sous-partie B7A en application des dispositions de l'article 77, § 1^{er} de l'arrêté royal du 25 avril 2002, et **exclusivement pour les hôpitaux universitaires** désignés par l'arrêté royal du 10 août 2005 désignant les hôpitaux en qualité d'hôpital universitaire, il y a lieu de communiquer les données suivantes :

- a) La liste des maîtres de stage, arrêtée au 30 juin 2009, avec mention de leur ETP, à communiquer via la feuille 3 du fichier Excel (MED Maîtres de stage)
- b) La liste des médecins spécialistes en formation présents durant la dernière année académique (septembre 2008 – juin 2009), à communiquer via la feuille 4 du fichier Excel (MED en formation).
- c) Le nombre de médecins salariés, exprimés en ETP, présents durant l'exercice 2009, pour lesquels des cotisations patronales ont été payées, par catégorie de médecins pour les différentes catégories de médecins reprises ci-dessous, à l'exclusion des médecins assistants :
 1. Les médecins contractuels,
 2. Les médecins statutaires,
 3. Les médecins de la fonction publique

Une liste nominative de ces médecins devra être communiquées via les feuilles 5 du fichier Excel (MED salariés) reprenant par médecin : le nom et le prénom, le n° national, la catégorie visée ci-dessus (1,2 ou 3), le temps de travail effectué dans l'établissement exprimé en 11^{ème} et le nombre de mois prestés dans l'institution durant l'exercice retenu (2009).

Sous-partie B9

1. Dans le cadre d'une éventuelle actualisation du nombre d'ETP pris en compte pour le calcul de la prime d'attractivité, **le nombre d'ETP admissibles en 2009** doit être communiqué.

Les ETP admissibles à l'octroi de cette prime doivent travailler dans un centre de frais compris entre les centres de frais 020 et 909. Sont pris en considération les travailleurs statutaires et contractuels en ce compris le personnel mis à disposition, le personnel 'conventions de premier emploi', le personnel subventionné par le Fonds budgétaire interdépartemental de promotion de l'emploi et le personnel Maribel social.

Sont exclus du financement les médecins, les étudiants, les intérimaires et les jeunes engagés dans le cadre du pacte de solidarité entre les générations.

2. Dans le cadre d'une éventuelle actualisation du nombre d'ETP pris en compte pour le calcul de la mesure Complément fonctionnel, **le nombre d'ETP admissibles en 2009**, doit être communiqué.

Les ETP admissibles à l'octroi de ce complément doivent exercer effectivement la fonction salariée :

- a) d'infirmier(e)s en chef ou d'infirmier(e)s chef de service du cadre intermédiaire ;
- b) ou de paramédical en chef (audiologue/audicien, bandagiste/orthésiste/prothésiste, diététicien, ergothérapeute, assistant pharmaceutico-technique, logopède, technologue de laboratoire médical, orthoptiste, podologue et technologue en imagerie médicale) dans un centre de frais compris entre 020 à 899. S'y ajoutent les fonctions de kinésithérapeute en chef, de sage-femme en chef ainsi que les fonctions de responsables d'équipe de soins dans les hôpitaux psychiatriques (psychologue, assistant social, éducateurs.....).

Il est à noter que tous les responsables précités en b), à l'exception des technologues de laboratoire médical chef, doivent gérer une équipe de soins aux patients, à savoir un service où des patients sont pris en charge.

- d) Avoir au minimum 18 ans d'ancienneté pécuniaire au 31 décembre 2009

Ces ETP doivent répondre à certaines conditions de formation :

- a) pour les infirmier(e)s en chef et infirmier(e)s chefs de service du cadre intermédiaire, répondre aux conditions de formation reprises dans l'A.R du 23 octobre 1964 sur les normes des hôpitaux,
- b) pour les autres professions, l'obligation de formation n'est obligatoire qu'à partir du 1^{er} janvier 2011.

Pour des questions concernant les modalités d'enregistrement des données finhosta des tableaux 3, 5 et 6 , vous pouvez envoyer un mail à : mariepaule.schiffler@health.fgov.be

Pour toutes autres questions, vous pouvez envoyer un mail au gestionnaire de dossier en charge du dossier de votre hôpital.

Je vous saurai gré de bien vouloir renvoyer ce fichier dûment complété par mail à l'adresse suivante : mariepaule.schiffler@health.fgov.be **pour le 15 novembre 2010**

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'assurance de ma considération distinguée.

Au Nom du Ministre
Pour le Directeur Général,
Le Conseiller général,

Annick Poncé