

Note annexe à la proposition de budget des moyens financiers au 1er juillet 2015.

Préliminaire

La présente note a pour objectif d'apporter toutes les informations nécessaires à la bonne compréhension des montants notifiés dans les diverses rubriques des différentes sous-parties du budget des moyens financiers au 1er juillet 2015, et cela tant en ce qui concerne l'origine des montants repris que, le cas échéant, les modalités de calcul utilisées et les données retenues pour effectuer ces calculs.

Ce faisant, cette note a pour ambition de vous fournir les réponses à la plupart des questions que vous pourriez être amené à vous poser quant au contenu de ce nouveau budget des moyens financiers au 1er juillet 2015.

1. Remarques générales

1.1. Les montants figurant dans la première colonne du document récapitulatif du budget des moyens financiers au 1er juillet 2015 (par sous-partie et par élément) correspondent aux montants repris dans la troisième colonne du document récapitulatif du budget des moyens financiers au 1er janvier 2015.

Dans la deuxième colonne sont repris des montants qui, soit sont simplement reportés de la première colonne, soit sont modifiés à la suite d'un nouvel encodage, soit sont recalculés au 1er juillet 2015 sur base de nouvelles données, de nouvelles informations ou à la suite de modifications apportées aux modalités de calcul de certaines sous-parties du budget des moyens financiers (voir à ce propos la circulaire ministérielle reprenant les modifications, d'application à partir du 1er janvier 2015 ou du 1er juillet 2015, qui sont apportées à l'arrêté royal du 25 avril 2002). Les montants calculés repris dans cette colonne (voir le détail de ces calculs dans les différentes annexes jointes à la notification du budget des moyens financiers notifié au 1er juillet 2015) ont été fixés sur base de l'index tel que connu au 30 juin 2015. Eventuellement, et de manière tout à fait exceptionnelle, des modifications ont été apportées au niveau des montants repris en deuxième colonne pour ce qui concerne des corrections résultant de remarques formulées à l'égard du budget des moyens financiers notifié au 1er juillet 2014 (voire même auparavant), acceptées par l'administration et dont l'effet est « récurrent » (c'est-à-dire qu'il se poursuit au-delà de l'exercice de financement 2014-2015) et pour autant que ces corrections concernent des éléments de ce budget qui ne sont pas recalculés au 1er juillet 2015.

Les montants repris dans la troisième colonne sont les montants reportés de la deuxième colonne. Aucune adaptation du budget des moyens financiers n'est prévue au 1er juillet 2015 pour couvrir le coût des augmentations barémiques découlant de l'évolution de l'ancienneté pécuniaire du personnel hospitalier.

Les montants repris dans la quatrième colonne sont simplement reportés de la troisième colonne. En effet, en ce qui concerne les éléments indexables du budget des moyens financiers, en fonction des informations disponibles au moment d'élaborer le budget des moyens financiers au 1er juillet 2015, aucune hypothèse d'indexation n'est retenue pour l'exercice de financement débutant le 1er juillet 2015 et se clôturant le 30 juin 2016.

1.2. Une partie des dossiers de révision du budget des moyens financiers relatifs aux exercices comptables (et de financement) 2009 - 2010 ayant été transmis aux hôpitaux ou ayant déjà été soumis pour approbation à la Section financement du Conseil National des Etablissements Hospitaliers (CNEH), il a été décidé de liquider, sur base de la liste des dossiers concernés telle qu'arrêtée au 15 juin 2015, dans le budget des moyens financiers notifié au 1er juillet 2015, en sous-partie C2, le montant des indemnités résultant de ces dossiers, et cela soit sur base du montant arrêté après que le dossier ait été soumis pour approbation à la susdite Section financement (donc, le cas échéant, après examen par l'administration des remarques formulées à l'encontre de la proposition envoyée à l'hôpital concerné), soit sur base du montant tel qu'il a été notifié pour accord à l'hôpital concerné. Pour les hôpitaux dont le dossier de révision du budget des moyens financiers 2009-2010 n'a pas encore été soumis, au 15 juin 2015, à l'approbation de la susdite Section financement, s'il apparaît a posteriori que les montants d'indemnité résultant de la révision du budget des moyens financiers pour les exercices 2009-2010, tels qu'intégrés en sous-partie C2 du budget des moyens financiers notifiés au 1er juillet 2015, sont erronés et doivent être corrigés, les montants de rattrapage découlant de cette correction seront intégrés ultérieurement dans le budget des moyens financiers des hôpitaux concernés.

En conséquence du transfert aux Communautés et Régions, à dater du 1^{er} juillet 2014, de la compétence relative

-) au financement des hôpitaux et services Sp isolés et des hôpitaux et services G isolés ;

-) au financement de l'infrastructure et des équipements hospitaliers (sous-parties A1, A3 et C1 du budget des moyens financiers),

seuls les montants des indemnités résultant de ces révisions 2009 – 2010, calculés pour les hôpitaux autres que les hôpitaux et services Sp isolés et les hôpitaux et services G isolés et ayant trait aux sous-parties autres que les sous-parties A1, A3 et C1 des moyens financiers, ont été intégrés dans le budget des moyens financiers notifié au 1^{er} juillet 2015 des hôpitaux concernés, en lignes 9214, 9215, 9218 et 9219 de la sous-partie C2 dudit budget.

Il est sans doute bon de rappeler que les montants des indemnités concernées, calculés pour les hôpitaux et services Sp isolés et les hôpitaux et services G isolés qui au 1^{er} juillet 2014 ont fusionné avec un hôpital général ou dont l'activité a été reprise au 1^{er} juillet 2014 par un hôpital général, ont été intégrés en sous-partie C2 (au niveau des lignes 9218 et 9219) du budget des moyens financiers notifié au 1^{er} juillet 2015 à l'hôpital général concerné.

Les montants d'indemnités octroyés pour les hôpitaux concernés sont liquidés sur une période d'un an, du 1^{er} juillet 2015 au 30 juin 2016.

Les montants d'indemnités calculés pour les hôpitaux et services Sp isolés et les hôpitaux et services G isolés et les montants d'indemnités ayant trait aux sous-parties A1, A3 et C1 calculés pour les hôpitaux autres que les hôpitaux et services Sp isolés et les hôpitaux et services G isolés n'ont pas pu être intégrés dans le budget des moyens financiers notifié au 1^{er} juillet 2015 dans la mesure où cette intégration nécessite, conformément aux dispositions du protocole du 26 mai 2014 entre l'Etat fédéral, la Communauté française, la Région wallonne, la Communauté flamande, la Communauté germanophone, la Commission communautaire française et la Commission communautaire commune, concernant l'exercice des compétences transférées aux entités fédérées dans le domaine de la santé publique et des soins de santé pour la période transitoire dans le cadre de la loi spéciale du 6 janvier 2014 relative à la Sixième Réforme de l'Etat, que les ministres compétents des entités fédérées en aient accepté formellement le principe au préalable et l'aient notifié à l'administration fédérale compétente. Or, il n'a pas été possible, compte tenu des délais imposés dans le susdit protocole, d'obtenir les accords requis qui auraient permis d'intégrer dans le budget des moyens financiers notifiés au 1^{er} juillet 2015 les montants d'indemnités visés.

Pour les établissements dont les révisions du budget des moyens financiers 2009-2010 sont effectivement « finalisées » (donc, soit ont déjà été soumises à l'approbation de la section Financement du CNEH, soit ont déjà été envoyées pour approbation aux hôpitaux concernés) au moment où est élaboré le budget des moyens financiers à notifier aux hôpitaux au 1^{er} juillet 2015, les montants d'indemnité ayant trait aux sous-parties A1, A3 et C1 du budget des moyens financiers des hôpitaux autres que les hôpitaux et services Sp isolés et les hôpitaux et services G isolés et les montants d'indemnité ayant trait aux hôpitaux et services Sp isolés et aux hôpitaux et services G isolés seront, pour autant que les ministres compétents des entités fédérées en aient accepté formellement le principe au préalable et que les moyens budgétaires nécessaires soient effectivement disponibles, octroyés en 2016 et liquidés également sur une période d'un an.

Pour les établissements dont les révisions du budget des moyens financiers 2009-2010 ne sont pas « finalisées » (cfr ci-dessus) au moment où est élaboré le budget des moyens financiers à notifier aux hôpitaux au 1^{er} juillet 2015, tout sera mis en œuvre afin que l'ensemble des montants d'indemnité qui en résultent, puissent être, pour autant que les ministres compétents des entités fédérées en aient accepté formellement le principe au préalable en ce qui concerne les montants d'indemnité relatifs aux sous-parties A1, A3 et C1 du budget des moyens financiers et aux hôpitaux et services Sp isolés et aux hôpitaux et services G isolés et que les moyens budgétaires nécessaires soient effectivement disponibles, octroyés également en 2016 et liquidés sur une période d'un an.

Enfin, l'intégration de l'impact en termes de budget des résultats de ces révisions 2009-2010 dans le budget des moyens financiers de chaque hôpital, notamment au niveau des différents éléments révisables des sous-parties A1, A3, B4, B9 et C1 du susdit budget, interviendra également ultérieurement, en principe en 2016, quand sera connu définitivement ce que représente le coût total (pour l'ensemble des hôpitaux) de cet impact. Cependant, l'intégration de cet impact dans le budget des moyens financiers de chaque hôpital nécessitera aussi, en ce qui concerne les sous-parties A1, A3 et C1 calculés pour les hôpitaux autres que les hôpitaux et services Sp isolés et les hôpitaux et services G isolés et l'ensemble des sous-parties concernées pour les hôpitaux et services Sp isolés et les hôpitaux et services G isolés, que les ministres compétents des entités fédérées en aient accepté formellement le principe au préalable et l'aient notifié à l'administration fédérale compétente.

Il a été décidé d'octroyer en sous-partie C2 du budget des moyens financiers au 1^{er} juillet 2015 les montants de rattrapage résultant des corrections effectivement appliquées aux budgets des moyens financiers relatifs à des exercices passés (1^{er} juillet 2014, 2013, 2012, 2011, voire avant) pour lesquels depuis le dernier budget des moyens financiers notifié le dossier a été soumis et approuvé par la Section financement du CNEH.

1.3. Afin de lever toute ambiguïté, il y a lieu de rappeler qu'en ce qui concerne les différents financements accordés dans le budget des moyens financiers, ayant trait :

-) aux montants résultant de l'application des termes d'un contrat conclu entre un hôpital concerné et la Ministre de la Santé publique ou son fonctionnaire délégué (notamment dans le cadre des études pilotes visées à l'article 63, §§ 1, 2 et 3 de l'arrêté royal du 25 avril 2002) ;

-) aux montants résultant de l'exécution des mesures décidées dans le cadre du « Plan Cancer », sinon les montants repris au niveau des lignes 2050, 2051, 2052 et 2056 de la sous-partie B4;

il n'est appliqué à ces financements ni l'indexation ni, le cas échéant, le coefficient de majoration attribué en partie B (hors B6) pour couvrir le coût des augmentations barémiques découlant de l'évolution de l'ancienneté pécuniaire du personnel hospitalier.

En effet, n'est dû, contractuellement, que le montant figurant dans la convention conclue. Si cette convention est « pluriannuelle », il revient aux signataires de cette convention de prévoir contractuellement l'indexation (ou l'application de toute autre majoration) du montant initialement repris. Les montants notifiés (repris en 2^{ème}, 3^{ème} et 4^{ème} colonne du tableau récapitulatif du budget des moyens financiers au 1^{er} juillet 2015) correspondent donc exactement aux montants repris dans les contrats.

Les financements concernés sont repris au niveau des lignes suivantes du budget des moyens financiers :

Lignes du B4 non indexées

- 710 plate forme hygiene
- 720 Quality and safety
- 2000 Etudes pilotes
- 2003 Projets Art. 107 - fonction médicale
- 2004 Etudes pilotes art 63, § 3, 1
- 2005 Etudes pilotes art 63, § 3, 2
- 2040 Plan cancer : Etudes pilotes
- 2053 Plan cancer : Soutien banque de cellules
- 2054 Plan cancer: Soutien des tumorothèques
- 2055 Plan cancer: Coordination de la recherche translationnelle
- 2310 art 69 : UROD

1.4. Il est sans doute bon de rappeler, au vu des remarques formulées à ce propos par certains hôpitaux à l'encontre des derniers budgets des moyens financiers notifiés, que pour des raisons tenant à la procédure d'approbation des contrats (ou études-pilotes), le financement de ces contrats (études-pilotes) dont la durée annuelle, couvre l'entièreté d'une année civile – l'année t – (donc, en d'autres termes, le contrat débute le 1^{er} janvier pour se terminer le 31 décembre), est toujours accordé à partir du 1^{er} juillet de l'année t et est maintenu jusqu'au 30 juin de l'année t+1. Il n'y a donc pas lieu d'accorder un montant de rattrapage pour le premier semestre de l'année t. Il s'agit là d'un principe qui a été retenu par l'administration depuis plusieurs budgets des moyens financiers et à maintes reprises déjà expliqué et rappelé en réponse à des remarques y relatives lors des séances plénières de la Section Financement du C.N.E.H. au sein de laquelle sont représentées les différentes fédérations d'hôpitaux.

1.5. Toujours concernant le financement des contrats d'études-pilotes, il faut également préciser que seuls les hôpitaux disposant d'un contrat dûment signé par la Ministre de la Santé publique au moment où est finalisée l'élaboration du budget des moyens financiers au 1^{er} juillet 2015 reçoivent dans leur budget le financement concerné. Pour les contrats concernant l'année 2015 qui n'auraient pas été signés dans le délai requis, leur financement sera intégré dans le budget des moyens financiers au 1^{er} janvier 2016 avec octroi d'un montant de

rattrapage pour le 1^{er} semestre 2015 (dans la mesure où le financement du 2^{ème} semestre 2015 est financé de facto – voir principe rappelé ci-dessus – durant le 1^{er} semestre 2016).

1.6. Les montants des différents éléments constitutifs du budget des moyens financiers qui, au 1^{er} juillet 2015, sont le résultat d'un nouveau calcul peuvent, lorsqu'on procède à leur vérification, ne pas être reconstitués tout à fait exactement; ceci est dû à la formule d'arrondi utilisée dans le calcul. Quoiqu'il en soit, la différence constatée est négligeable.

2. La fixation des différentes sous-parties du budget des moyens financiers au 1er juillet 2015

2.1. La Sous-partie A1

2.1.1. En 2015, le budget global des hôpitaux contient une enveloppe budgétaire d'un montant de 15.962.609 euros libérée pour couvrir les charges d'amortissement des travaux de reconditionnement amortis la première fois en 2015.

Cependant, s'agissant de couvrir des charges dont le financement a été transféré aux Communautés et Régions, à dater du 1^{er} juillet 2014, celles-ci sont seules compétentes pour, non seulement décider de la liquidation effective de ce nouveau forfait reconditionnement dans les budgets des moyens financiers au 1^{er} juillet 2015, mais également de la liquidation effective de l'entière du forfait calculé.

Afin d'éviter toute ambiguïté à ce propos, le principe suivant a dès lors été retenu dans le cadre de la fixation du budget des moyens financiers au 1^{er} juillet 2015, après l'avoir proposé à chaque Ministre compétent en matière de santé de chacune des différentes entités fédérées : sinon si le Ministre compétent en matière de santé de l'entité fédérée concernée a fait part expressément pour le 30 juin 2015 à l'administration compétente du SPF Santé publique de son désaccord quant à l'octroi de ce nouveau forfait reconditionnement 2015, celui-ci a été accordé aux hôpitaux de l'entité concernée dans leur budget des moyens financiers au 1^{er} juillet 2015.

Dans la mesure où chaque Ministre concerné a fait part à l'administration compétente du SPF Santé publique de son accord quant à l'intégration du nouveau forfait reconditionnement 2015 dans les budgets des moyens financiers de leurs hôpitaux, ce nouveau forfait a été effectivement octroyé dans le budget des moyens financiers au 1^{er} juillet 2015 ; il est repris au niveau de la nouvelle ligne 118 « Reconditionnement 2015 » de la sous-partie A1.

Sinon à démontrer, lors de la révision du budget des moyens financiers relative à l'exercice 2015, que les charges réelles d'amortissement des travaux de reconditionnement sont supérieures à ce montant forfaitaire, auquel cas les charges réelles 2015 seront in fine retenues, le montant attribué au niveau de cette ligne 118 couvre de manière forfaitaire (sans lien avec la réalité des charges) le montant des (seules) charges d'amortissement des travaux de reconditionnement amortis la première fois en 2015.

Au 1^{er} juillet 2015, le budget national disponible pour l'octroi aux hôpitaux de ce montant forfaitaire, soit 15.962.609 euros, a été réparti au prorata du nombre de lits agréés tel que connu par le SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement au moment du calcul et pour lesquels, lorsqu'il s'agissait de nouveaux agréments, la Ministre fédérale de la santé publique a marqué formellement son accord quant à leur financement et à leur prise en compte dans le cadre de la fixation du budget des moyens financiers au 1^{er} juillet 2015.

Cette disposition étant d'application à partir du 1^{er} janvier 2015 et n'étant intégrée dans le budget des moyens financiers qu'au 1^{er} juillet 2015, un montant de rattrapage, repris en sous-partie C2 sous la ligne 9192 est accordé pour le 1^{er} semestre 2015.

Les modalités de calcul de ce montant de rattrapage sont reprises dans l'annexe « A1 Ligne 118 Reconditionnement » jointe à la notification du budget des moyens financiers au 1^{er} juillet 2015. Le montant de rattrapage calculé est liquidé sur une période de 6 mois à dater du 1^{er} juillet 2015 (et donc de manière pratique, doublé pour en assurer cette liquidation sur cette demi année).

2.1.2. Outre ce qui est rappelé ci-dessus, sur base de la demande que vous avez introduite, et pour autant que le Ministre compétent en matière de santé de la Communauté ou de la Région concernée ait marqué son accord quant à l'intégration de ces montants dans le budget des moyens financiers notifié au 1^{er} juillet 2015, des adaptations provisionnelles de la sous-partie A1 (en ce y compris des frais de préexploitation éventuels)

ont pu être accordées en cas de nouvelles constructions (et extensions) ou de reconditionnement d'immeubles existants.

2.2. La Sous-partie A2

Le taux d'intérêt retenu pour le calcul de la sous-partie A2 au 1^{er} juillet 2015 est maintenu à 3,68%.

Les données, transmises par l'Inami, relatives à l'intervention AMI pour les médicaments sont celles de 2013, comptabilisées par l'Inami sur 18 mois (du 1^{er} janvier 2013 au 30 juin 2014).

Pour rappel, dans le budget servant de base de calcul à la sous-partie A2, il n'est pas tenu compte de la sous-partie C4, cette sous-partie C4 étant uniquement calculée (et elle peut, dans certains cas être égale à zéro) pour les hôpitaux psychiatriques, les secteurs budgétaires Sp soins palliatifs (Pal) et les unités de grands brûlés.

2.3. Les Sous-parties A3 et B3 - Financement de la RMN et de la radiothérapie

2.3.1. En ce qui concerne la radiothérapie, le financement attribué au 1^{er} juillet 2015 est calculé sur base d'informations (nombre de prestations et nombre d'accélérateurs linéaires en exploitation) relatives à l'exercice 2013 extraites de la base de données Finhosta.

Il y a lieu de préciser que les accélérateurs linéaires en exploitation en 2013 et qui sont totalement amortis (sur la base d'un amortissement en 10 ans) au 31 décembre 2014 n'ont pas été pris en considération pour le calcul de la sous-partie A3 au 1^{er} juillet 2015.

Il faut cependant rappeler que le financement accordé au 1^{er} juillet 2015 revêt un caractère provisoire et sera revu en fonction des données propres à l'exercice concerné.

2.3.2. Les montants d'économie calculés au 1^{er} juillet 2012 sur base du nombre de RMN et d'accélérateurs linéaires tel que connu à cette date ne sont pas actualisés au 1^{er} juillet 2015.

2.3.3. Sur base de la demande que vous avez introduite, et pour autant que le Ministre compétent en matière de santé de la Communauté ou de la Région concernée ait marqué son accord quant à l'intégration de ces montants dans le budget des moyens financiers notifié au 1^{er} juillet 2015, des adaptations provisionnelles de la sous-partie A3 ont pu être accordées pour les amortissements des charges de construction et d'aménagement et pour les charges financières des emprunts s'y rapportant.

2.4. La Sous-partie B1

2.4.1. Les hôpitaux non psychiatriques, à l'exception des hôpitaux et services, isolés, Sp et des hôpitaux et services, isolés, G, des hôpitaux de soins palliatifs et des hôpitaux qui ne disposent que de lits agréés sous l'indice G et/ou l'indice Sp en combinaison avec des lits agréés sous les indices A, T ou K.

Pour ces hôpitaux « dans le système de fixation forfaitaire », pour des raisons liées à l'insuffisance (la disponibilité) des ressources humaines, une nouvelle sous-partie B1 au 1^{er} juillet 2015 sur base de nouvelles données (mètres carrés, journées, admissions, nombre d'ETP) n'a pas pu être recalculée afin d'être intégrée dans le budget des moyens financiers notifié aux hôpitaux concernés au 1^{er} juillet 2015. Ce nouveau calcul de la sous-partie B1 au 1^{er} juillet 2015 sera cependant bien réalisé et intégré dans le budget des moyens financiers le plus rapidement possible, en principe au 1^{er} janvier 2016, avec octroi d'un montant de rattrapage pour la période écoulée depuis le 1^{er} juillet 2015. Les hôpitaux disposeront évidemment du délai légal de 30 jours prévu à l'article 108 de la loi relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins pour faire valoir leurs remarques éventuelles à l'encontre de ce nouveau calcul de la sous-partie B1 au 1^{er} juillet 2015.

Dès lors, pour ces hôpitaux, la sous-partie B1 au 1^{er} juillet 2015 reste, pour l'instant, inchangée par rapport à sa valeur au 30 juin 2015.

En ce qui concerne les hôpitaux « hors système », tels que visés à l'article 33, §§ 1^{er} et 2 de l'arrêté royal du 25 avril 2002 (les hôpitaux pour lesquels la sous-partie B1 ne sera pas été fixée au 1^{er} juillet 2015 sur base de la répartition d'un budget national disponible en fonction d'unités d'œuvre), la sous-partie B1 (ligne 200) reste inchangée par rapport à sa valeur au 30 juin 2015.

Les montants repris au niveau des lignes 600 « financement des frais de transports des patients K », 700 « Service Social lits G » et 800 « Financement du Service Social », habituellement recalculés en même temps que la sous-partie B1 ont été simplement reportés au 1^{er} juillet 2015, mais ils seront cependant effectivement recalculés dans le cadre de la fixation de la sous-partie B1 au 1^{er} juillet 2015 qui sera notifiée (avec octroi d'un montant de rattrapage pour la période écoulée depuis le 1^{er} juillet 2015) au 1^{er} janvier 2016 en principe.

2.4.2. Les hôpitaux autres que ceux visés sous le point 2.4.1.

Sinon la modification éventuelle du financement des frais de transport pour les patients K (jour et/ou nuit) en ce qui concerne les hôpitaux psychiatriques, la sous-partie B1 au 1^{er} juillet 2015 est égale à sa valeur au 30 juin 2015.

2.5. La Sous-partie B2

2.5.1. Les hôpitaux non psychiatriques, à l'exception des hôpitaux et services isolés, Sp et des hôpitaux et services isolés, G, des hôpitaux de soins palliatifs et des hôpitaux qui ne disposent que de lits agréés sous l'indice G et/ou l'indice Sp en combinaison avec des lits agréés sous les indices A, T ou K.

Pour ces hôpitaux « dans le système de fixation de la sous-partie B2 sur base d'un nombre de points », pour des raisons liées à l'insuffisance (la disponibilité) des ressources humaines, une nouvelle sous-partie B2 au 1^{er} juillet 2015 sur base de nouvelles données (en actualisant d'une part l'activité justifiée en utilisant les données des enregistrements des RHM des 1^{er} et 2^{ème} semestres 2012, et, d'autre part, les prestations INAMI en utilisant les prestations relatives aux années 2012 et 2013.) n'a pas pu être recalculée afin d'être intégrée dans le budget des moyens financiers notifié aux hôpitaux concernés au 1^{er} juillet 2015. Ce nouveau calcul de la sous-partie B2 au 1^{er} juillet 2015 sera cependant bien réalisé et intégré dans le budget des moyens financiers le plus rapidement possible, en principe au 1^{er} janvier 2016, avec octroi d'un montant de rattrapage pour la période écoulée depuis le 1^{er} juillet 2015. Les hôpitaux disposeront évidemment du délai légal de 30 jours prévu à l'article 108 de la loi relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins pour faire valoir leurs remarques éventuelles à l'encontre de ce nouveau calcul de la sous-partie B2 au 1^{er} juillet 2015.

Dès lors, pour ces hôpitaux, la sous-partie B2 au 1^{er} juillet 2015 reste, pour l'instant, inchangée par rapport à sa valeur au 30 juin 2015.

On trouvera cependant déjà dans le feedback dont question au point 4 de la présente note un aperçu de l'activité justifiée, calculée sur base des RHM des 1^{er} et 2^{ème} semestres 2012 et des règles telles que connues au moment de la fixation du budget des moyens financiers notifié au 1^{er} juillet 2015.

En ce qui concerne les hôpitaux « hors système », tels que visés à l'article 33, §§ 1^{er} et 2 de l'arrêté royal du 25 avril 2002 (les hôpitaux pour lesquels la sous-partie B2 n'est pas fixée au 1^{er} juillet 2015 sur base de la répartition d'un budget national disponible), la sous-partie B2 (ligne 200) au 1^{er} juillet 2015 est fixée à sa valeur au 30 juin 2015.

Dans la mesure où il a été décidé de maintenir, à partir du 1^{er} juillet 2010, les montants calculés conformément aux dispositions de l'article 45, § 3, 4^o de l'arrêté royal du 25 avril 2002 à leur valeur au 30 juin 2010, les montants repris au niveau des lignes 370 et 375, en ce qui concerne les hôpitaux généraux, hors les hôpitaux et services Sp, Sp palliatifs, G isolés et les unités de traitement de grands brûlés, au titre de « correction sociale », sont simplement reportés, sans recalcul, au 1^{er} juillet 2015.

Dans l'attente de nouvelles dispositions réglant la matière, le montant repris au 30 juin 2015 au niveau de la ligne 2300 « Mini-forfaits » est simplement maintenu à sa valeur au 1^{er} juillet 2015.

Dans l'attente de nouvelles dispositions réglant la matière, le montant repris au 30 juin 2015 au niveau de la ligne 2310 « Economie durée de séjour accouchements 1.1.2015 » est simplement maintenu à sa valeur au 1^{er} juillet 2015.

2.5.2. Les hôpitaux autres que ceux visés sous le point 2.5.1

La sous-partie B2 au 1^{er} juillet 2015 de ces hôpitaux est égale à sa valeur au 30 juin 2015.

Pour les hôpitaux qui disposaient au 1^{er} janvier 2015 d'un financement pour les mini-forfaits, dans l'attente de nouvelles dispositions réglant la matière, le montant repris au 30 juin 2015 au niveau de la ligne 2300 « Mini-forfaits » est simplement maintenu à sa valeur au 1^{er} juillet 2015.

2.6. La Sous-partie B4

Les éléments de cette sous-partie dont la fixation repose sur le nombre de lits agréés ou justifiés (financements repris au niveau des lignes 400, 500, 600, 700, 902, 903, 2200, 2600 et 4300) ont été recalculés, sur base des lits agréés au 1^{er} janvier 2015 ou connus par le SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement au moment du calcul et pour lesquels, lorsqu'il s'agissait de nouveaux agréments, la Ministre fédérale de la santé publique a marqué formellement son accord quant à leur financement et à leur prise en compte dans le cadre de la fixation du budget des moyens financiers au 1^{er} juillet 2015, ou, pour ce qui concerne le financement de l'hygiène hospitalière (infirmière et médecin hygiénistes) sur base des lits justifiés calculés au 1^{er} juillet 2015 sur base des RHM 2012 et des règles telles que connues au moment de la fixation du budget des moyens financiers notifié au 1^{er} juillet 2015.

La ligne 200 « Plateforme de concertation en santé mentale », devenue inutile à la suite du transfert, dans le cadre de la 6^{ème} réforme de l'Etat, de la compétence y relative aux Communautés et Régions, a été supprimée au 1^{er} juillet 2015.

Pour rappel, le nombre de lits de soins intensifs retenus pour le calcul des points utilisés pour le financement de l'hygiène hospitalière (infirmier(ère) et médecin) (lignes 600 et 700) est fixé à 2% du nombre de lits C, D et E justifiés (ou agréés pour les hôpitaux pour lesquels des lits justifiés ne sont pas calculés). Par ailleurs, une pondération de 0,2 a été attribuée aux lits IB.

Eventuellement, de nouveaux hôpitaux peuvent sur base de contrat nouvellement conclu se voir attribuer un financement repris au niveau des lignes 710 « Plateforme hygiène » et 720 « Quality & safety ».

Au niveau de la ligne « 730 Clinique du sein », les hôpitaux pour lesquels l'administration dispose d'un nouvel agrément pour un programme de soins oncologiques spécialisé pour le cancer du sein (coordinateur ou clinique satellite) reçoivent le financement tel que prévu à l'article 74^{nonies} de l'arrêté royal du 25 avril 2002. Compte tenu de la date effective du début de l'agrément, ces hôpitaux reçoivent dans le budget des moyens financiers au 1^{er} juillet 2015, en sous-partie C2, ligne 200, un montant de rattrapage pour la période écoulée entre la date du début de l'agrément et le 1^{er} juillet 2015.

Dans la mesure où le financement structuralisé de la pharmacie clinique a été repris à partir du 1^{er} juillet 2015 en sous-partie B5 (voir ci-dessous le point 2.7 relatif à la sous-partie B5, dernier alinéa), la ligne 740 « Pharmacie clinique » a été remise à 0,00.

Pour ce qui concerne les hôpitaux psychiatriques financés pour la pharmacie clinique par le biais d'un contrat, ce financement se retrouve pour ces hôpitaux en ligne 2000 de la sous-partie B4 du budget des moyens financiers au 1^{er} juillet 2015.

Au 1^{er} juillet 2015, une nouvelle ligne 904 « Collecte de données TDI » a été créée pour y accueillir le financement de la collecte des données relatives au « Treatment Demand Indicator » qui doivent être communiquées au Ministre qui a la santé publique dans ses attributions conformément aux dispositions de l'arrêté royal du 25 avril 2014.

Un montant de 360.000 euros (index au 1^{er} janvier 2015) doit être réparti entre tous les hôpitaux concernés.

Le budget à octroyer à chacun des hôpitaux concerné est fixé comme suit :

$$X = A * (B + C) / D$$

où :

A = budget disponible de 360.000 euros (index au 1^{er} janvier 2015) ;

B = nombre d'admissions enregistrées dans le Résumé hospitalier minimum de l'hôpital concerné pour un diagnostic principal relevant de l'un des codes suivants de l'International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 9th Revision, World Health Organisation (ICD-9) :

C = nombre d'admissions enregistrées dans le Résumé psychiatrique minimum de l'hôpital concerné pour un diagnostic principal relevant de l'un des codes du Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Washington, DC, American Psychiatric Association, 1994 (DSM IV) suivants :

- pour la consommation d'alcool : codes 303.90 ou 305.00 ;
- pour la consommation de médicaments : codes 304.10 ou 305.40 ;
- pour la consommation de drogues illicites : codes 304.00, 304.20, 304.30, 304.40, 304.50, 304.60, 304.80, 304.90, 305.20, 305.30, 305.50, 305.60, 305.70 et 305.90 ;

D = somme du nombre d'admissions enregistrées dans le Résumé hospitalier minimum et dans le Résumé psychiatrique minimum de l'ensemble des hôpitaux pour les codes ICD 9 et DSM IV visés en B et C.

Pour la fixation du nombre d'admissions, il est tenu compte du nombre d'admissions enregistrées dans le Résumé hospitalier minimum et dans le Résumé psychiatrique minimum de l'année 2011.

Si les données du Treatment Demand Indicator ne sont pas communiquées au SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, conformément aux modalités fixées dans l'arrêté royal 25 avril 2014 susmentionné, le forfait sera récupéré.

Cette disposition étant d'application à partir du 1er janvier 2015 et n'étant intégrée dans le budget des moyens financiers qu'au 1er juillet 2015, un montant de rattrapage, repris en sous-partie C2 sous la ligne 9196 est accordé pour le 1er semestre 2015. Afin d'en assurer la liquidation sur une période de six mois, ce montant de rattrapage a été doublé.

Le forfait calculé pour l'année 2015 est maintenu pour une période de 3 ans. Il est ensuite recalculé tous les 3 ans sur base des données les plus récentes enregistrées dans le Résumé hospitalier minimum et dans le Résumé psychiatrique minimum disponibles au SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement au moment du calcul. ».

Le nombre de patients mis en observation retenu pour le financement repris au niveau de la ligne 1200 « Colloqués » provient d'informations extraites de la base de données Finhosta et a trait à l'exercice 2013.

Au 1er juillet 2015, la ligne 1904 « ONSS-APL mesures 2014 » a été renommée « ONSS-APL mesures 2014 (actualisation) » et accueille le financement permettant de couvrir, pour l'entièreté de l'année 2015, une partie des charges relatives à la réforme des pensions. Le montant de 56.061.802,02 euros (à l'index au 1er juillet 2015) a cependant été diminué des financements dont disposaient au 30 juin 2014 les hôpitaux et services Sp et/ou G isolés dont la compétence relative à l'entièreté du financement (l'ensemble du budget des moyens financiers) a été transférée au 1er juillet 2014 à l'entité fédérée concernée. Le nouveau budget disponible au 1er juillet 2015, soit 55.986.297,00 euros, est réparti entre les hôpitaux concernés sur la base données définitives provenant de l'ORPSS (ex ONSSAPL) relatives aux charges de cotisations et de pensions de la dernière année civile complète, à savoir l'année 2013. Une annexe explicative des modalités de calcul du montant attribué est jointe à la notification du budget des moyens financiers au 1er juillet 2015.

Le montant octroyé en ligne 1904 durant le premier semestre 2015 est entièrement récupéré sous la forme d'un montant de rattrapage négatif repris en ligne 9195 « ONSS APL montants de janvier à juillet – Négatif – montant de janvier » de la sous-partie C2 du budget des moyens financiers au 1er juillet 2015. Ce montant de rattrapage négatif correspond au montant repris au niveau de la ligne 1904 (en 4^{ème} colonne) dans le budget des moyens financiers au 1er janvier 2015, divisé par deux. Pour en assurer la liquidation sur une période de 6 mois, ce montant de rattrapage a été doublé.

D'autre part, le financement dû pour 2015 n'étant intégré dans le budget des moyens financiers qu'au 1er juillet 2015, un montant de rattrapage positif est repris en ligne 9194 « ONSS APL montants de janvier à juillet – Positif – nouveau montant » en sous-partie C2 du budget des moyens financiers au 1er juillet 2015. Ce montant de rattrapage positif accordé pour le 1er semestre 2015 correspond au montant repris au niveau de la ligne 1904 (en 4^{ème} colonne) du budget des moyens financiers au 1er juillet 2015, divisé par deux. Pour en assurer la liquidation sur une période de 6 mois, ce montant de rattrapage a été doublé.

Le montant repris au niveau de la ligne « 2000 études pilotes » est détaillé dans une note annexée à la notification du budget des moyens financiers au 1er juillet 2015.

Les montants repris au niveau de la ligne 2005 sont détaillés dans une note annexée à la notification du budget des moyens financiers au 1^{er} juillet 2015.

En ce qui concerne le financement, dans le cadre du programme de soins pour le patient gériatrique, de l'hôpital de jour gériatrique, repris en ligne 2010 « Programme de soins G : Hôpital de jour », les hôpitaux disposant d'un service G en combinaison avec un service psychiatrique A ou T sont dans les conditions de financement définies dans l'article 63ter de l'arrêté de financement. Ces hôpitaux sont donc financés au 1^{er} juillet 2015, avec octroi d'un montant de rattrapage pour la totalité ou pour une partie de la période écoulée depuis le 1^{er} juillet 2014, sur base des données du RHM 2011 (nombre de séjour annuel en hôpital de jour gériatrique). Pour des raisons « techniques » (il n'existe pas de ligne 2010 dans le tableau dit des « 4 colonnes » des secteurs budgétaires G), ces financement et montant de rattrapage ont été repris, pour les hôpitaux concernés, en sous-partie C2, ligne 200 du budget des moyens financiers notifié au 1^{er} juillet 2015.

En ce qui concerne la ligne 2022 « Fonction d'hémovigilance », il est apparu que certains hôpitaux n'avaient pas bénéficié du financement prévu ou avaient bénéficié d'un financement trop peu important du fait d'un nombre erroné, voire inexistant, de poches de sang consommées en 2011 dans chaque hôpital.

Les données fournies par l'Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé (AFMPS) n'étant pas toujours correctes plusieurs hôpitaux ont formulé des remarques à l'égard de la proposition de budget des moyens financiers qui leur a été notifiée au 1^{er} juillet 2014. La correction du nombre de poches de sang consommées en 2011 est apportée dans le budget des moyens financiers notifié au 1^{er} juillet 2015 et des montants de rattrapage seront accordés pour la période passée depuis le 1^{er} janvier 2014.

Les hôpitaux concernés recevront en annexe à leur budget des moyens financiers au 1^{er} juillet 2015 une annexe B4 distincte explicative des montants retenus et de leurs modalités de calcul.

Au niveau de la ligne 2023 « Fonction de coordination locale des donneurs », les hôpitaux pour lesquels l'administration dispose d'un nouvel agrément pour une fonction « coordination locale des donneurs » reçoivent au 1^{er} juillet 2015 le financement prévu à l'article 63sexties de l'arrêté royal du 25 avril 2002 .

Les hôpitaux concernés reçoivent en annexe à leur budget des moyens financiers une annexe B4 distincte explicative des montants retenus et de leurs modalités de calcul

Les données relatives au nombre de lits utilisé pour ce calcul, à l'existence d'un centre de transplantations dans l'hôpital et à l'agrément d'une fonction de soins intensifs dans l'hôpital sont les données telles que connues par le SPF Santé publique au moment du calcul. Le coefficient Nperciz utilisé pour ce calcul est celui issu du calcul de la sous-partie B2 au 1^{er} juillet 2014 pour les hôpitaux concernés.

Compte tenu de la date effective du début de l'agrément, ces hôpitaux reçoivent dans le budget des moyens financiers au 1^{er} juillet 2015, en sous-partie C2, ligne 200, un montant de rattrapage (calculé dans l'annexe B4 concernée) pour la période écoulée entre la date du début de l'agrément (au plus tôt au 1^{er} juillet 2014) et le 1^{er} juillet 2015.

Dans l'annexe B4, a été reprise par erreur la ligne 2024 « Equipe nutritionnelle » dont le financement n'est pas recalculé au 1^{er} juillet 2015. Il ne faut dès lors pas prêter attention aux données reprises sous ce point dans cette annexe.

En ce qui concerne le financement des coûts relatifs à une équipe mobile ou une équipe mobile de support pour la fonction palliative agréée, repris au niveau de la ligne 2200, le montant fixe est calculé en fonction du nombre de lits agréés, y compris les lits Sp (hors Sp palliatifs) des services Sp des hôpitaux « aigus », tel que connu par le SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement au moment du calcul et pour lesquels, lorsqu'il s'agit de nouveaux agréments, la Ministre fédérale de la santé publique a marqué formellement son accord quant à leur financement et à leur prise en compte dans le cadre de la fixation du budget des moyens financiers au 1^{er} juillet 2015, et le montant variable est calculé en prenant en considération les séjours d'hospitalisation classique (les séjours avec un code ICD9-CM de diagnostic secondaire V667 et les séjours avec un niveau de sévérité 3 ou 4 et un niveau de morbidité dans la classification '3M™ APR DRG Classification System, Version 28.0, Définition Manual') enregistrés dans le RHM 2012, à l'exception des séjours dans les services NIC, M, A et Sp soins palliatifs.

A la suite d'une modification, au 1^{er} juillet 2015, de l'article 56, §4, de l'AR du 25 avril 2002, le financement de la collecte des données relatives à la « surveillance des infections nosocomiales » n'est plus accordé qu'aux hôpitaux non psychiatriques, à l'exception des hôpitaux et services, isolés, Sp et des hôpitaux et services, isolés, G, des hôpitaux et services de soins palliatifs, des unités de grands brûlés et des hôpitaux qui ne disposent que

de lits agréés sous l'indice G et/ou l'indice Sp en combinaison avec des lits agréés sous les indices A, T ou K.. Donc seuls les hôpitaux « aigus » se voient encore attribuer ce financement au niveau de la ligne 2400 de la sous-partie B4. Cette modification légale étant d'application à partir du 1^{er} juillet 2014, un montant de rattrapage négatif est calculé pour les hôpitaux concernés pour la période écoulée depuis cette dernière date et repris en ligne 200 de la sous-partie C2 reprise dans le budget des moyens financiers notifié au 1^{er} juillet 2015.

En ce qui concerne le montant repris au niveau de la ligne « 4200 Fécondation in vitro », le nombre de cycles retenus pour le financement des coûts de laboratoire de la médecine de la reproduction est celui ayant trait à la période 1^{er} juillet 2013 – 30 juin 2014 communiqué par le Collège de médecins pour le programme de soins « médecine de la reproduction ». Provisoirement, seuls sont retenus les « cycles » accomplis pour les patientes Inami. Pour rappel, ce nombre de cycles constitue un élément révisable sur base du nombre réel de « cycles » accomplis durant l'exercice concerné par la révision du budget des moyens financiers.

Au 1^{er} juillet 2015, une nouvelle ligne 6000 « Garanties de financement : G et Sp isolé » a été créée afin d'une part de garantir aux hôpitaux G et Sp isolés qui depuis le 1^{er} juillet 2014 sont de la compétence des seules Communautés et Régions (in casu cela ne concerne que des hôpitaux dont la compétence relève de la Communauté flamande) le financement dont ils disposaient au 30 juin 2014 et d'autre part, d'octroyer les financements (de nouvelles mesures) pour lesquels le Ministre communautaire compétent aurait donné son autorisation. Les montants de rattrapage éventuels qui pourraient résulter de l'utilisation de cette nouvelle ligne sont repris au niveau de la ligne 9193 « Garantie de financement / G et Sp isolé » de la sous-partie C2 du budget des moyens financiers au 1^{er} juillet 2015.

Une annexe explicative est, pour les hôpitaux concernés, ajoutée au budget des moyens financiers au 1^{er} juillet 2015.

2.7. La Sous-partie B5

Il n'y a pas de recalcul de la sous-partie B5 (article 75, §§ 1^{er} à 3 de l'AR du 25 avril 2002 – ligne 200 « Masse B5 ») au 1^{er} juillet 2015. Dès lors, le montant accordé au 30 juin 2015 est simplement reporté au 1^{er} juillet 2015.

Par contre, le budget octroyé afin de financer un délégué à la gestion de l'antibiothérapie et les secrétariats de formation inter-universitaire pour délégués à la gestion de l'antibiothérapie a bien été recalculé au 1^{er} juillet 2015.

Le budget disponible, 4.260.167,07 euros, a cependant été diminué des financements dont disposaient au 30 juin 2014 les hôpitaux et services Sp et/ou G isolés dont la compétence relative à l'entière du financement (l'ensemble du budget des moyens financiers) a été transférée au 1^{er} juillet 2014 à l'entité fédérée concernée. Le nouveau budget disponible au 1^{er} juillet 2015, soit 4.234.215,96 euros, se retrouve sous le point A.1.1. de l'annexe « Sous-partie B5 Antibiothérapie ».

Ce budget a été réparti entre les hôpitaux concernés (hôpitaux généraux, hors les hôpitaux et services Sp et G isolés de moins de 150 lits et les hôpitaux et services Sp palliatifs), en fonction du nombre de lits agréés (auxquels est appliquée une pondération) tel que connu au moment du calcul et pour lesquels, lorsqu'il s'agissait de nouveaux agréments, la Ministre fédérale de la santé publique a marqué formellement son accord quant à leur financement et à leur prise en compte dans le cadre de la fixation du budget des moyens financiers au 1^{er} juillet 2015.

Voici quelques explications relatives au calcul de ce financement particulier. Pour les hôpitaux « aigus », le nombre de lits agréés retenus concerne exclusivement les lits C, D (et C+D ou I), L, NIC, E, G, Sp (à l'exclusion des Sp soins palliatifs) et M, à l'exclusion donc des lits agréés sous d'autres indices (A, T, K, et IB).

Il est prévu d'assurer un financement minimum de 11.803,60 euros et de limiter ce financement à 96.446,95 euros. Lors de la première répartition du budget disponible, deux hôpitaux (ou secteur budgétaire) ont vu leur montant initialement calculé sur base des lits pondérés, porté à 11.803,60 euros et trois hôpitaux ont vu le montant qui leur a été initialement calculé sur base de lits pondérés ramené à 96.446,95 euros. Cette opération a permis de libérer un « solde » positif (111.536,23 euros) qui a été réparti entre les hôpitaux pour lesquels le montant initialement calculé sur base des lits pondérés n'a ni été porté à 11.803,60 euros ni été ramené à 96.446,95 euros (soit tous les hôpitaux et services bénéficiaires sauf 5), qui représentaient 115.795 lits pondérés.

Au niveau du point A.2.4. de l'annexe B5, la valeur reprise au point A.2.1 (de cette annexe) est augmentée, pour les hôpitaux dont le montant n'a ni été porté à 11.803,60 euros, ni ramené à 96.446,95 euros, d'un montant correspondant à la multiplication du « solde » positif, 111.5236,23 euros par le nombre de lits pondérés calculés pour l'hôpital ou le service concerné (pt. A.1.2. « total » de l'annexe B5) divisé par le nombre national de lits pondérés pris en considération lors de la dernière répartition du solde (soit 115.795 lits).

Au 1^{er} juillet 2015, une nouvelle ligne a été créée en sous-partie B5, la ligne 440 « Pharmacie clinique ». Cette nouvelle ligne accueille, pour des raisons de cohérence et dans la mesure où ce financement a été structuré en 2014, le financement repris précédemment au niveau de la ligne 740 de la sous-partie B4.

2.8. La Sous-partie B7A

Les données utilisées sont celles communiquées par les établissements concernés à la suite de la demande formulée dans la circulaire ministérielle demandant aux hôpitaux de transmettre à l'administration compétente du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement des compléments d'informations données dans le cadre de la fixation du budget des moyens financiers au 1^{er} juillet 2015.

Les nombres de maîtres de stage et de médecins candidats spécialistes tels que transmis par chacun des hôpitaux concernés ont été éventuellement limités aux nombres précisés par spécialité et par année de stage dans l'arrêté d'agrément du maître de stage.

L'ajustement du budget au 30 juin 2003 au budget calculé au 1^{er} juillet 2015 est égal à 100%.

Dans l'attente de nouvelles dispositions réglant la matière, le montant repris au 30 juin 2015 au niveau de la ligne 910 « Mini-forfaits » est simplement maintenu à sa valeur au 1^{er} juillet 2015.

La ligne 999 « Adaptations », inutilisée, a été supprimée au 1^{er} juillet 2015.

2.9. La Sous-partie B8

Au 1^{er} juillet 2015, 50% du budget disponible de la sous-partie B8 (article 78, 1^o, a de l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux), sont attribués sur base de la valeur pondérée des trois ratios suivants :

-) le ratio du nombre d'admissions « MAF social » par rapport au nombre total d'admissions, relatives à des patients relevant des organismes assureurs repris à l'article 99, § 1^{er} de l'AR du 25 avril 2002;
-) le ratio du nombre d'admissions « MAF bas revenus et isolés » par rapport au nombre total d'admissions, relatives à des patients relevant des organismes assureurs repris à l'article 99, § 1^{er} de l'AR du 25 avril 2002;
-) le ratio du nombre de dossiers des personnes sans domicile de secours dont les coûts d'hospitalisation sont remboursés aux CPAS par le SPF Intégration sociale, Lutte contre la pauvreté et Economie sociale par rapport au nombre total d'admissions.

Les données utilisées pour le calcul des ratios ayant trait au MAF (social ou bas revenus et isolés) sont celles relatives à l'exercice 2013 et ont été communiquées par les différents organismes assureurs. Pour le calcul de ces ratios sont reprises les admissions des « patients O.A » en hospitalisation classique et en hospitalisation de jour chirurgicale, soit pour les seuls patients concernés (au numérateur), soit pour le total (au dénominateur).

Les données relatives au nombre de dossiers de personnes sans domicile de secours dont les coûts ont été remboursés aux CPAS par le SPP Intégration Sociale sont celles relatives à l'exercice 2013. Le nombre total d'admissions utilisé comme diviseur pour le calcul de ce ratio provient de données transmises par les hôpitaux concernés et est constitué de l'addition des admissions, en hospitalisation classique et en hospitalisation de jour, relatives à l'année 2013.

Le solde du budget disponible, soit 50% de ce budget disponible B8 (article 78, 1^o, b) de l'arrêté royal du 25 avril susmentionné) a été depuis le 1^{er} juillet 2010, maintenu à sa valeur au 30 juin 2010. Les montants figurant aux lignes 220 et 270 de la sous-partie B8 au 1^{er} juillet 2015 ont donc simplement été reportés du budget précédent.

Le financement de la médiation interculturelle, prévu à l'article 78, 2°, de l'arrêté royal du 25 avril 2002, a été octroyé en fonction des demandes introduites par les hôpitaux et retenues par la Cellule Médiation interculturelle de la Direction générale Soins de santé.

2.10 La Sous-partie B9

Au 1^{er} juillet 2015, les 16 ETP supplémentaires accordés dans le cadre des accords sociaux 2005-2011 pour la médiation interculturelle (ligne 600 « Médiation interculturelle ») ont été attribués en fonction des demandes introduites par les hôpitaux et retenues par la Cellule Médiation interculturelle de la Direction Générale Soins de santé.

2.12. La Sous-partie C2

Sont repris dans la sous-partie C2 au 1^{er} juillet 2015, en ligne 200, les montants de rattrapage en cours de liquidation au 1^{er} juillet 2015 et/ou de nouveaux rattrapages dont le détail figure dans un document joint à la notification du budget des moyens financiers (ligne « 200 Masse C2 »).

Au 1^{er} juillet 2015, les lignes suivantes, devenues inutiles, ont été supprimées :

-) 9163 « Compensation relative aux révisions 2005 » ;
-) 9164 « Compensation relative aux révisions 2006 » ;
-) 9177 « ONNS APL mesures 2013 » ;
-) 9178 « Accord social 2013 : harmonisation barème 1.35 » ;
-) 9183 « Reconditionnement 2014 » ;
-) 9184 « ONSS-APL mesures 2014 » ;
-) 9186 « Prog de soins B – liaison interne G » ;
-) 9187 « Equipe algologiques multidisciplinaires » ;
-) 9188 « Fonction d'hémovigilance » ;
-) 9190 « Accord social : harmonisation barème 1.35 »

Au 1^{er} juillet 2015, la ligne 9191 « Correction Art. 55 : Partie variable (lits psy dans hop. Généraux) » a été mise à 0,00, les montants de rattrapage précédemment repris au niveau de cette ligne ayant été liquidés dans leur totalité.

Au 1^{er} juillet 2015, de nouvelles lignes ont été créées en sous-partie C2, pour lesquelles les explications peuvent être retrouvées dans les points précédents :

-) 9192 « Reconditionnement 2015 » ;
-) 9193 « Garanties de financement : G et Sp » ;
-) 9194 « ONSS APL montants de janvier à juillet - Positif – nouveau montant » ;
-) 9195 « ONSS APL montants de janvier à juillet - Négatif – montant de janvier » ;
-) 9196 « Art. 55 Collecte de données DTI »

Au 1^{er} juillet 2015, les nouvelles lignes suivantes ont été créées en sous-partie C2 pour accueillir les montants d'indemnisation résultant des révisions des budgets des moyens financiers relatives aux exercices 2009-2010 :

-) 9212 « Compensation relative aux révisions 2009 A1-A3-C1 » ;
-) 9213 « Compensation relative aux révisions 2010 A1-A3-C1 » ;
-) 9214 « Compensation relative aux révisions 2009 autre que A1-A3-C1 » ;
-) 9215 « Compensation relative aux révisions 2010 autre que A1-A3-C1 » ;
-) 9216 « Compensation relative aux révisions 2009 G et Sp « Hybride » A1-A3-C1 » ;
-) 9217 « Compensation relative aux révisions 2010 G et Sp « Hybride » A1-A3-C1 » ;
-) 9218 « Compensation relative aux révisions 2009 G et Sp « Hybride » autre que A1-A3-C1 » ;
-) 9219 « Compensation relative aux révisions 2010 G et Sp « Hybride » autre que A1-A3-C1 » ;
-) 9220 « Compensation relative aux révisions 2009 G et Sp isolés A1 » ;
-) 9221 « Compensation relative aux révisions 2010 G et Sp isolés A1 » ;
-) 9222 « Compensation relative aux révisions 2009 G et Sp isolés autre que A1 » ;
-) 9223 « Compensation relative aux révisions 2010 G et Sp isolés autre que A1 » ;

La ligne 9300 « Compensation relative à la correction de l'hypothèse d'indexation du 1/1/2015 » a été remise à 0,00.

2.13. La sous-partie C3

Au 1^{er} juillet 2015, la sous-partie C3 de tous les hôpitaux, tous les secteurs budgétaires, a été maintenue à sa valeur au 30 juin 2015.

2.14. La Sous-partie C4

Pour les hôpitaux et services concernés (les hôpitaux psychiatriques, les hôpitaux et services Sp palliatifs et les unités de grands brûlés), la sous-partie C4 est calculée sur base des journées d'hospitalisation réalisées durant les 1^{er} et 2^{ème} semestres 2012 et du nombre de référence tel qu'il a été communiqué pour la dernière fois à l'hôpital concerné.

Cependant, pour les hôpitaux psychiatriques partenaires actifs d'un projet « Article 107 » (c'est-à-dire, les hôpitaux psychiatriques qui dans le cadre de ce projet ont effectivement mis « hors activité » des lits hospitaliers), la sous-partie C4 éventuelle a été remise à 0,00 euro conformément aux termes du contrat « Gel de lits » que ces hôpitaux ont conclu dans le cadre de ce projet.

3. La liquidation du budget des moyens financiers au 1^{er} juillet 2015.

La partie fixe du budget des moyens financiers d'un hôpital concerné relative aux patients « O.A. » est répartie entre les différents organismes assureurs repris à l'article 99, § 1^{er} de l'AR du 25 avril 2002, sur base de leurs dépenses effectives 2013 pour cet hôpital (telles qu'elles ont été communiquées au SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement par l'Inami).

La partie variable du budget des moyens financiers d'un hôpital concerné, relative aux patients O.A., est liquidée :

-) pour les hôpitaux généraux hors les hôpitaux et services Sp, les hôpitaux et services G isolés, les hôpitaux et services Sp palliatifs et les unités de grands brûlés, pour moitié sur base du nombre de journées afférentes aux seuls patients O.A., réalisées durant la période 1^{er} janvier 2012 – 31 décembre 2012 (y compris les journées réalisées en hospitalisation chirurgicale de jour) et pour moitié sur base du nombre d'admissions, afférentes aux seuls patients O.A., réalisées durant la même période (y compris les admissions en hospitalisation chirurgicale de jour) ; ces informations ont été transmises par les hôpitaux, contrôlées par l'administration et confirmées au besoin par ces mêmes hôpitaux ;
-) pour les hôpitaux et services Sp et les hôpitaux et services G isolés : sur base du nombre de journées, afférentes aux seuls patients O.A., réalisées durant la période 1^{er} janvier 2012 – 31 décembre 2012 ; ces informations ont été transmises par les hôpitaux, contrôlées par l'administration et confirmées au besoin par ces mêmes hôpitaux ;
-) pour les hôpitaux et services Sp soins palliatifs, les unités de grands brûlés et les hôpitaux psychiatriques : sur base du nombre de référence tel qu'il a été communiqué pour la dernière fois à l'hôpital, au service ou à l'unité concernés (pour rappel, les nombres de référence calculés pour les hôpitaux psychiatriques, les services Sp palliatifs et les unités de grands brûlés, ne sont plus notifiés aux hôpitaux, services ou unités concernés que lorsqu'ils ont été corrigés à la suite d'une modification du nombre ou du type de lits agréés).

La partie fixe et la partie variable du budget des moyens financiers est liquidée, lorsqu'il s'agit d'un patient visé à l'article 100 de l'AR du 25 avril 2002 (les patients ne relevant pas d'un des organismes assureurs visés à l'article 99 de l'AR du 25 avril 2002), sur base du nombre de journées réalisées durant la période 1^{er} janvier 2012 – 31 décembre 2012 (y compris les journées réalisées en hospitalisation chirurgicale de jour); ces informations ont été transmises par les hôpitaux, contrôlées par l'administration et confirmées au besoin par ces mêmes hôpitaux ;

Pour les hôpitaux psychiatriques partenaires actifs d'un projet « Article 107 » qui, au 1^{er} juillet 2015, ont mis « hors activités » des lits agréés, le nombre de référence, servant de base au calcul des montants à facturer par journée, a été adapté pour tenir compte de ces lits « gelés », tel que cela est prévu conformément aux termes du contrat « Gel de lits » que ces hôpitaux ont conclu dans le cadre de ce projet.

Pour rappel, les informations relatives à ces « lits gelés » dans le cadre de ces projets « Article 107 » ont été communiquées au service « Financement des Hôpitaux » par le service « Soins de santé Psychosociaux » et dès lors toute demande d'informations concernant la concrétisation de ces projets doivent être adressées à ce service, via l'adresse mail info@psy107.be .

4. Feedbacks

Vous trouverez en annexe un CD-Rom contenant les informations suivantes :

1. Un folder N/F/B AGR contenant le feedback concernant l'activité justifiée : fichiers HTML et fichiers Excel contenant les séjours d'hospitalisation classique, chirurgicale de jour et inappropriée considérés dans le calcul de l'activité justifiée – RHM 2012
2. Le BMF 4 colonnes sous format Excel
- 3 pour les hôpitaux et secteurs budgétaires concernés, les annexes A1, A2, A3-B3, B4, B5, B7, B8, C2,C4 ;

5. Rappel

Le gestionnaire de votre dossier au sein du service « Financement des Hôpitaux » est à votre disposition pour toute demande d'informations ou d'éclaircissements concernant les modalités de calcul et de liquidation du budget des moyens financiers au 1^{er} juillet 2015. Il vous est suggéré de prendre contact avec lui préalablement à l'envoi d'une lettre de remarques. Vous pourrez ainsi mieux apprécier l'opportunité et la pertinence des remarques à formuler.

A toutes fins utiles, la présente note est disponible sur le site web du SPF Santé publique [www.health.belgium.be/Soins de santé/Institutions de soins/Financement/Hôpitaux/B. Budget des moyens financiers/point 5. Notes techniques](http://www.health.belgium.be/Soins%20de%20sant%C3%A9/Institutions%20de%20soins/Financement/H%C3%AApitaux/B.%20Budget%20des%20moyens%20financiers/point%205.%20Notes%20techniques).