



Note technique jointe à la notification du Budget des Moyens Financiers au 1^{er} juillet 2024.

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 (BMF) au 1^{er} juillet 2024. 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 du BMF au 1^{er} juillet 2024.

Afin de repérer facilement les nouvelles mesures prises dans le BMF au 1^{er} juillet 2024, les numéros de ligne et/ou les noms de la mesure, ont été mises en bleu.

1. La fixation du budget des moyens financiers au 1^{er} juillet 2024

1.1 De manière générale

1.1.1. Colonne

Les montants de la 1^{ère} colonne du tableau récapitulatif du BMF au 1^{er} juillet 2024 sont reportés de la 3^e colonne du tableau récapitulatif du BMF notifié au 1^{er} janvier 2024.

Les montants de la 2^e colonne du tableau récapitulatif du BMF au 1^{er} juillet 2024 ont été, soit reportés de la 1^{ère} colonne de ce même budget, soit calculés, soit ont fait l'objet d'un nouvel encodage.

Le cas échéant, des modifications ont été apportées aux montants de la deuxième colonne par des corrections découlant de remarques effectuées sur des budgets antérieurs, qui ont été acceptées par l'administration et dont l'effet est "récurrent" (c'est-à-dire qu'il se poursuit après l'année de financement 2024-2025) et dans la mesure où ces corrections concernent des éléments de ce budget qui ne seront pas recalculés au 1^{er} juillet 2024.

Les montants de la 3^e colonne sont les montants de la 2^e colonne qui ont été indexés 2 fois de 2 % (indexations intervenues aux 1^{er} novembre 2023 & 1^{er} mai 2024). Un coefficient de **1,0404** est dès lors appliqué en 3^{ème} colonne.

Les montants figurant en 4^e colonne du tableau récapitulatif sont les montants repris en 3^e colonne, de ce même tableau, auxquels est appliqué un coefficient de **1,0067** représentant l'hypothèse d'indexation retenue pour l'exercice de financement 1^{er} juillet 2024 – 30 juin 2025, soit une indexation de 2 % prévue au **1^{er} mars 2025**.

La procédure de traitement des remarques éventuelles des hôpitaux, concernant les budgets des moyens financiers avant le 1^{er} juillet 2024, étant toujours en cours pour certains hôpitaux, il est possible que le BMF au 1^{er} juillet 2024 pour ces hôpitaux n'ait pas encore été ajusté pour tenir compte de ces remarques.

1.1.2. Règles d'indexation et d'hypothèses d'indexation

Pour rappel, les règles d'indexation et d'hypothèses d'indexation à prendre en compte dans le calcul du BMF sont définies dans l'article 85 de l'arrêté royal du 25/04/2002 relatif à la fixation et à la liquidation du BMF des hôpitaux.

« Art. 85. § 1^{er}. a) La partie B est liée à 'l'indice santé' tel que défini à l'article 2 de l'arrêté royal du 24 décembre 1983, portant exécution de la loi du 6 janvier 1989 de sauvegarde de la compétitivité du pays.

Cependant, en ce qui concerne l'indexation des financements octroyés conformément aux dispositions d'un contrat conclu avec le ministre ayant la santé publique dans ses attributions, ou son fonctionnaire délégué, elle doit être explicitement prévue dans les termes du contrat.

b) La partie B, communiquée au début de chaque exercice, est établie en fonction de 'l'indice santé' en vigueur et en fonction des hypothèses d'indexation retenues pour le calcul du budget de l'Etat, connues au moment de la communication.

L'exercice terminé, un ajustement positif ou négatif selon le cas, est opéré en fonction des dates réelles d'indexation.

§ 2. Les parties A et C du budget ne sont pas indexées .

Donc, en juillet de chaque exercice (càd 1/7/x - 30/6/x+1), la partie B est établie en fonction de 'l'indice santé' en vigueur pour la période du 1/7/x-1 – 30/6/x (tel que connu au moment du calcul) et en fonction des hypothèses d'indexation retenues pour le calcul du budget global de l'année x (voir plus bas).

Les indexations intervenues dans l'exercice de financement précédent (soit du 1/7/x-1 au 30/6/x) sont prises en compte en 3^e colonne dans le calcul du BMF de juillet x.

Tandis que pour le calcul du BMF de janvier x+1, seule la 4^e colonne est adaptée pour tenir compte des index et hypothèse(s) d'indexation prévue(s) dans l'exercice de financement (càd entre le 1/7/x et le 30/6/x+1).

En ce qui concerne des hypothèses d'indexation pouvant être prises en compte pour le calcul du BMF de janvier x, on ne peut utiliser que ce qui a été prévu dans les estimations budgétaires fournies à l'INAMI pour l'élaboration du budget des soins de santé de la même année civile. Ces estimations budgétaires sont calculées en septembre, année x-1, sur base des données du Bureau du plan de septembre. Elles sont reprises dans la proposition du Comité de l'assurance. Ces estimations budgétaires et les nouvelles mesures décidées par le gouvernement sont ensuite approuvées par le Conseil général de l'INAMI au plus tard le 3^e lundi d'octobre.

Sur base de la décision du Conseil général, le budget global est calculé et fait l'objet d'un arrêté royal.

Par conséquent chaque année, on ne peut tenir compte que de ce qui a été décidé en conclave budgétaire d'octobre ou, plus tard dans l'année, en contrôle budgétaire avec éventuellement une adaptation du budget global.

1.1.3. Règles d'arrondi

Dans le BMF, l'arrondi arithmétique est privilégié. Cela consiste, pour un nombre, à examiner le chiffre qui suit le dernier chiffre retenu :

- si le chiffre suivant est 0, 1, 2, 3, ou 4, on ne retient que les chiffres précédents sans les modifier.
- si le chiffre suivant est 5, 6, 7, 8, 9, on retient les chiffres précédents en augmentant d'une unité le dernier chiffre.

Pour les montants exprimés en euros, 2 chiffres après la virgule sont pris en compte et dans le calcul du coefficient d'indexation à appliquer, 4 chiffres après la virgule.

1.1.4. Le fichier reprenant les détails de l'INAMI pour le calcul du B2

Dans une volonté de modernisation et de clarification des procédés de calcul, le service 'Financement des Hôpitaux' a démarré la conception du logiciel de calcul New-HealthAccount (NHA) afin d'optimiser et de semi-automatiser le processus de calcul des budgets. NHA a besoin d'énormément de mémoire (RAM) pour traiter les données fournies par l'INAMI en format Excel (plusieurs milliers de lignes). Ce facteur ralentit les processus de calcul et de développement du logiciel.

A partir du 1^{er} juillet 2024, le fichier reprenant les détails de l'INAMI pour le calcul du B2 est repris en format CSV en lieu et place du format Excel afin de résoudre ce problème technique.

Plusieurs méthodes existent pour convertir un fichier CSV en tableau Excel. Ces méthodes sont expliquées en détail sur le [support Microsoft](#).

1.1.5. Cybersecurity – One shot 2024 : information et explication

En 2024, un budget supplémentaire de 39,5 millions a été libéré pour la stabilisation des suppléments d'honoraires et des rétrocessions. Le budget est ajouté au financement existant pour le soutien à la protection des systèmes, des réseaux et des programmes contre les attaques numériques des hôpitaux. Les modalités de répartition n'étant pas encore connues à ce jour, ce budget one shot sera octroyé dans le BMF du 1er janvier 2025 avec octroi d'un montant de rattrapage à partir du 1er janvier 2024 pour réaliser la liquidation du 1er janvier au 30 juin 2025.

1.2 Sous-partie par sous-partie

1.2.1 Sous-partie A1

En ce qui concerne les sous-parties A1 et A3, celles-ci ne sont modifiées qu'après approbation par l'autorité fédérée compétente. Ces modalités sont incluses dans une note distincte.

En ce qui concerne les dossiers de révisions, l'ensemble de la procédure ayant été finalisé pour une série de dossiers de révision du BMF relatifs [aux exercices 2016-2017](#), il a été décidé de liquider, en sous-partie C2 du BMF notifié au 1^{er} juillet 2024, le montant des indemnités ayant trait aux sous-parties A1-A3 et résultant de ces dossiers, moyennant l'accord des entités fédérées.

De la même façon, après approbation des entités fédérées pour ce qui concerne les sous-parties A1 et A3, l'incidence budgétaire de l'intégration des résultats de ces révisions dans le BMF étant connue, il a été décidé d'intégrer dans le BMF notifié au 1er juillet 2024 l'incidence de ces révisions en termes de budget (les effets de la [révision 2017](#) sur les différents éléments révisables des sous-parties A1 y compris les frais de préexploitation et A3.

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 BMF notifié au 1^{er} juillet 2024, des adaptations provisionnelles de la sous-partie A1 ont pu être reprises au niveau des lignes 1202 et 9510 à 9560 en cas de nouvelles constructions (et extensions) et de reconditionnement d'immeubles existants.

1.2.2 Sous-partie A2

Conformément aux dispositions de l'article 30 de l'arrêté royal du 25 avril 2002, la base de calcul de la sous-partie A2 est le budget dans sa totalité, à l'exclusion des sous-parties A1, A2 et A3 et des montants de rattrapage liés aux sous-parties A1 ou A3 (lignes C2 9224, 9429, 9430, 9433, 9434, 9437, 9441, 9442, 9601 et 9604), augmenté du montant des interventions de l'assurance maladie pour les médicaments délivrés aux patients hospitalisés pour l'année 2022.

1.2.3. Sous-partie A3

À moins que de nouvelles adaptations provisionnelles - ligne 9500 « RMN provision », ligne 9510 « Radiothérapie provision » et ligne 9520 « Pet-scan Provision » - qui sur la base d'une demande et à condition que le ministre compétent en matière de santé de la Communauté ou de la Région concernée ait donné son accord, aient pu être accordées en cas de nouvelles constructions (et extensions) subsidiées ou de travaux subsidiés de reconditionnement d'immeubles existants, ou si de nouveaux appareillages ont été récemment agréés, les montants repris dans les différentes rubriques de la sous-partie A3 au 1^{er} juillet 2024 ont été simplement repris du BMF précédent.

En ce qui concerne le financement de nouveaux appareillages pour lesquels des agréments ont été reçus depuis la notification du BMF au 1^{er} janvier 2024, le financement forfaitaire A3 n'est accordé qu'à condition que le ministre Communautaire ou Régional compétent en matière de santé en ait préalablement accepté le principe et ait notifié son accord à l'administration compétente du SPF Santé publique.

1.2.4 Sous-partie B1

1.2.4.1. Les hôpitaux généraux, à l'exception des hôpitaux de soins palliatifs et des hôpitaux qui ne disposent que de lits agréés sous l'index G et/ou l'index Sp en combinaison avec des lits agréés sous les index A, T ou K.

La sous-partie B1 est calculée au 1^{er} juillet 2024 pour les hôpitaux 'dans le système'.

Pour le calcul, le budget disponible par groupe d'hôpitaux est constitué, conformément à l'article 42, § 1^{er}, 1^e opération, de l'arrêté royal du 25 avril 2002, des budgets dont disposaient les hôpitaux de chaque groupe le jour précédent l'exercice de fixation du budget B1, déduction faite des frais d'internat.

En pratique, le budget disponible par groupe est constitué de la somme des budgets B1 repris dans l'annexe B1 du BMF au 1^{er} juillet 2023, indexé 3 fois de 2 % (indexations intervenues le 1^{er} août 2022, 1^{er} novembre 2022 & 1^{er} décembre 2022), avant application de la 8^e opération du calcul de la sous-partie B1 et déduction faite des frais d'internat - 'historiques' - exprimés au même index que les montants dont question ci-dessus.

En outre, le budget disponible par groupe peut être adapté à la suite, d'une part, de l'ajout ou du retrait éventuel d'un ou de plusieurs hôpitaux (inclus dans le 'système' ou 'hors système') et, d'autre part, de l'incorporation de modifications de budget résultant de modifications de lits intervenues avant la période de référence des données utilisées pour le calcul de cette sous-partie B1. Ces modifications de budget, indiquées en lignes '9000', ont donc été 'transférées' dans le budget disponible du groupe auquel appartient l'hôpital concerné ; elles n'apparaissent donc plus au niveau de ces lignes '9000' des hôpitaux concernés.

Le montant retenu pour l'internat n'a pas été revu par rapport à celui intégré au calcul de la sous-partie B1 au 1^{er} juillet 2023 (sinon qu'il a été indexé). Mais ce montant n'intervient pas dans la constitution du budget disponible du groupe d'hôpitaux concernés. En conséquence, son intégration dans le calcul de la sous-partie B1 intervient après qu'ait été effectuée la 8^e opération de ce calcul.

BUDGET DISPONIBLE B1 (avant internat et 8^e opération)

BUDGET B1 DANS LE BMF au 1er Juillet 2023	1.429.509.224,56 €
HÔPITAUX HORS SYSTÈME	-54.989.490,04 €
HÔPITAUX RÉINTEGRÉS DANS LE SYSTÈME	14.503.211,44 €
HÔPITAUX INCLUS DANS LE SYSTÈME	1.389.022.945,96 €
INDEX 1 ^{er} août 2022, 1 ^{er} novembre 2022 et 1 ^{er} décembre 2022	1,0612
SOUS – TOTAL	1.474.031.150,25 €
INTEGRATION DE LA LIGNE B1 9000	-6.527.382,49 €
BUDGET B1 AU 1 JUILLET 2024	1.467.503.767,76 €

Les données utilisées pour le calcul de la sous-partie B1 au 1^{er} juillet 2024 sont les suivantes :

DONNÉES DU CALCUL DU B1		
DONNÉES	SOURCES	CALCUL
LITS MOYENS 2022	FINHOSTA	UNITÉ D'ŒUVRE
ADMISSIONS 2022	FINHOSTA	SERVICE SOCIAL UNITÉ D'ŒUVRE
JOURNÉES RÉALISÉES 2022	FINHOSTA	UNITÉ D'ŒUVRE
MÈTRES CARRÉS 2022 PAR CENTRE DE FRAIS	FINHOSTA	UNITÉ D'ŒUVRE
M ² 2022 TOTAL	FINHOSTA	UNITÉ D'ŒUVRE
M ² 2022 ADMINISTRATION	FINHOSTA	UNITÉ D'ŒUVRE UNITÉ D'ŒUVRE
M ² 2022 QUARTIER OPÉRATOIRE	FINHOSTA	UNITÉ D'ŒUVRE
ETP PAR CENTRE DE FRAIS 2022	FINHOSTA	UNITÉ D'ŒUVRE
JOURNÉES JUSTIFIÉES 2022	RHM 2022	8 ^e OPÉRATION
LITS JUSTIFIÉS	RHM 2022	SERVICE SOCIAL G



LITS AGRÉÉS 1 JANVIER 2024	AGRÉMENTS	TRANSPORT DES LITS K
VALEUR B8	DONNÉES OA 2022	SERVICE SOCIAL
	DONNÉES INTÉGRATION SOCIALE 2022	SERVICE SOCIAL
	SOUS-PARTIE B8 - BMF 1 ^{er} JUILLET 2024	
% DE LITS DE SOINS INTENSIFS	SOUS-PARTIE B2 - BMF 1 ^{er} JUILLET 2024	UNITÉ D'ŒUVRE

Ces données ont été vérifiées par l'Administration et, le cas échéant, modifiées à la suite de ce contrôle.

Pour le calcul de la correction « activité justifiée » (« 8^e opération » du calcul), les journées réalisées (**en ce compris les journées facturées à 0,00 euro**) sont celles portant sur les 1^{er} et 2^e semestres 2022 et transmises par le biais des données « Finhosta » 2022. Elles ont été vérifiées par l'Administration. Les journées justifiées sont calculées sur la base des enregistrements RHM de l'année 2022.

Les budgets disponibles à l'échelon national pour le financement du service social G (ligne 700) et le financement du service social (ligne 800) correspondent aux chiffres indiqués au niveau du calcul de l'**annexe B1 au 1^{er} juillet 2023, majorés de 3 indexations de 2 % chacun (indexations intervenues aux 1^{er} août, 1^{er} novembre et 1^{er} décembre 2022)**.

Pour le calcul du financement du service social G (ligne 700), les lits G justifiés retenus sont issus du nouveau calcul de la sous-partie B2 au 1^{er} juillet 2024.

Pour le calcul du financement complémentaire alloué au service social (ligne 800 Financement du service social), le décile dans lequel l'hôpital est classé sur la base de la valeur croissante des scores provient de la sous-partie B8 fixée au 1^{er} juillet 2024 (ligne 201), et le nombre de journées justifiées provient de la sous-partie B2 fixée au 1^{er} juillet 2024.

Pour les hôpitaux « hors système », visés à l'article 33, §§ 1^{er} et 2 de l'arrêté royal du 25 avril 2002, le budget national disponible pour la sous-partie B1 (ligne 200) peut être modifié par rapport à celui retenu pour le calcul de la sous-partie B2 au 1^{er} juillet 2023 à la suite de l'ajout ou du retrait d'un ou de plusieurs hôpitaux entrant ou sortant du « système ».

Pour le financement des frais de transport des patients K (ligne 600), il a été tenu compte des lits agréés « K jour » et/ou « K nuit ».

1.2.4.2. Les hôpitaux autres que ceux visés au point 1.2.4.1.

Hormis la modification éventuelle du financement des frais de transport pour les patients « K jour » et/ou « K nuit » en ce qui concerne les hôpitaux psychiatriques, la sous-partie B1 au 1^{er} juillet 2024 est fixée à sa valeur au 30 juin 2024.

1.2.4.3. Tous les hôpitaux.

- **B1 610 : Transport inter-hospitalier dès 2024**

Dans le BMF du 1^{er} juillet 2024, un budget de 13.494.000 euros est réparti entre les hôpitaux pour se conformer à la nouvelle réglementation, en vigueur à partir du 1^{er} janvier 2024, selon laquelle le coût du transport non urgent de patients admis dans un hôpital vers un autre hôpital pour y être admis est à la charge du BMF.

Ce financement s'applique aussi bien aux hôpitaux généraux qu'aux hôpitaux psychiatriques. Des informations plus concrètes sur le contenu de cette mesure peuvent être trouvées dans la circulaire datée du 11 décembre 2023 et la FAQ publiée sur le site du SPF Santé publique ([FAQ Transport Interhospitalier 1 janvier 2024 | SPF Santé Publique \(belgium.be\)](#)).

Concrètement, deux nouvelles lignes ont été créées à cet effet :

- B1 610 « Transport interhospitalier à partir de 2024 » avec financement structurel
- C2 9749 « Transport interhospitalier Montant de rattrapage 1er semestre 2024 » avec le montant de rattrapage pour la période 1.1.2024 -30.06.2024.

Le budget est réparti comme suit :

Tout d’abord, le budget de 13.494.000 euros (index 1er janvier 2024) est scindé entre :

- les hôpitaux généraux : 12.552.000 euros (rétro-indexé au 1er juillet 2023 à 12.305.882 euros),
- et les hôpitaux psychiatriques : 942.000 euros (rétro-indexé au 1er juillet 2023 à 923.529 euros).

Le budget étant injecté dans la deuxième colonne de la notification BMF, il a été rétro-indexé au 1er juillet 2023. Pour rappel, une indexation a eu lieu au 1^{er} novembre 2023 et 1^{er} mai 2024.

Pour chaque sous-budget, celui-ci est réparti entre les hôpitaux individuels au prorata des points en fonction de la pondération du nombre total des lits justifiés du BMF du 1/7/2024 (RHM 2022) ou des lits agréés au 01.01.2024 (inclus Sp, Pal, G & BRA) .

La pondération dépend de la taille de l’hôpital :

a.	< 200 lits	2,5 pts par lit
b.	200 – 299 lits	2 pts par lit
c.	300 – 449 lits	1,5 pt par lit
d.	450+ lits inclus Univ	1 pt par lit

Le montant de rattrapage pour la période 1/1/2024 – 30/06/2024 est calculé de la même manière, mais compte tenu de l’indice de mai 2024, le budget à répartir sera ajusté comme suit :

Budget à répartir sur la ligne C2 9749 : $(13.494.000 \times 4 + 13.494.000 \times 1,02 \times 2) / 6 = 13.583.960 \text{ €}$

- Où la part pour les hôpitaux généraux : 12.635.680 €
 - Où la part pour les hôpitaux psychiatriques : 948.280 €
 - Les montants ci-dessus étant annuels, ils sont divisés par deux puis à nouveau doublés pour permettre une liquidation dans un délai de six mois
 - Les lits utilisés sont les lits agréés ou justifiés de BMF 1/7/2023 (RHM 2019)
- **B1 9011** : Budget B1 : Economie 2024

Dans le cadre de l’exercice ‘Appropriate care’ pour les hôpitaux, un effort budgétaire est mis à la charge des hôpitaux par une économie de 2,698 millions est réalisée dans le cadre du BMF 2024. Cette économie est réalisée par une réduction linéaire des sous-parties B1 et B2 de 0,0430%.

A cet effet, le budget B1, composé du budget de la ligne B1 200 « Budget B1 » ainsi que de la ligne B1 9000 « Modification du budget (ouverture/fermeture de lits) » du 1/7/2024 de tous les établissements (à la fois hors du système et dans le système) est réduit de 968.779,22 euros.

A cet effet, le budget B2, composé du budget de la ligne B2 200 « Budget B2 » ainsi que de la ligne B2 9000 « Modification du budget (ouverture/fermeture de lits) » du 1/7/2024 de tous les établissements (à la fois hors du système et dans le système) est réduit de 1.720.865,93 euros.



Ensuite, ces budgets sont répartis au prorata du montant respectivement des lignes B1-200 & B1-9000 et B2-200 & B2-9000 de chaque hôpital par rapport au montant total de ces mêmes lignes de tous les hôpitaux.

Au BMF du 1/7/2024, cette économie budgétaire est mise respectivement sur la nouvelle ligne B1 9011 « Budget B1 : Economie 2024 » et la nouvelle ligne B2 2311 « Budget B2 : Economie 2024 » avec respectivement le C2 9759 “B1 9011 Budget B1 - Economie 2024 - 1er semestre 2024” et le C2 9760 “B2 2311 Budget B2 - Economie 2024 - 1er semestre 2024” pour couvrir la période du 1er semestre 2024. Les calculs correspondants figurent dans des annexes distinctes au BMF du 1/7/2024. Le budget transféré a été rétro-indexé pour tenir compte des indexations de novembre 2023 et mai 2024.

1.2.5. Sous-partie B2

1.2.5.1. Les hôpitaux généraux, à l'exception des hôpitaux de soins palliatifs et des hôpitaux qui ne disposent que de lits agréés sous l'index G et/ou l'index Sp en combinaison avec des lits agréés sous les index A, T ou K.

La sous-partie B2 est recalculée au 1^{er} juillet 2024 pour les hôpitaux « dans le système ».

Le budget national disponible peut être modifié par rapport à celui retenu pour le calcul de la sous-partie B2 au 1^{er} juillet 2023 à la suite :

-) d'une part, de l'ajout ou du retrait d'un ou de plusieurs hôpitaux entrant ou sortant du « système » ;

-) d'autre part, de l'incorporation dans le calcul du budget actuel de l'hôpital (la somme des budgets actuels des différents hôpitaux constitue le budget disponible) des modifications de budget résultant de modifications de lits intervenues avant la période de référence des données utilisées pour le calcul de cette sous-partie B2 ; ces modifications de budget reprises au niveau des lignes « 9000 » ont donc été « transférées » dans le budget national disponible à répartir entre tous les hôpitaux ; elles n'apparaissent donc plus au niveau de ces lignes « 9000 » des hôpitaux concernés.

BUDGET DISPONIBLE B2

BUDGET B2 DANS LE BMF AU 1 ^{er} juillet 2023	2.721.652.186,32 €
HÔPITAUX HORS SYSTÈME	- 114.369.262,99 €
HÔPITAUX RÉINTEGRÉS DANS LE SYSTÈME	27.082.095,83
HÔPITAUX INCLUS DANS LE SYSTÈME	2.634.365.019,16 €
INDEX 1 ^{er} août 2022, 1 ^{er} novembre 2022 et 1 ^{er} décembre 2022	1,0612
SOUS – TOTAL	2.795.588.158,33 €
INTÉGRATION DES LIGNES 9000 B2	-15.300.825,36 €
Transfert INAMI	0 €
BUDGET B2 AU 1^{er} JUILLET 2024	2.780.287.332,97 €

Une note distincte expliquant la répartition des points figure en annexe de la notification du BMF au 1^{er} juillet 2024.

Par ailleurs,

- pour le calcul de l'activité justifiée, c'est la version 40 du « grouper », sans affinement, qui est utilisée. Les durées de séjour standardisées sont calculées à partir du RHM 2018, 2019 et 2022. Il est bon de rappeler que les séjours repris dans le projet pilote « accouchement avec séjour hospitalier écourté » ne sont pas pris en considération pour le calcul des durées de séjour standardisées. La moyenne nationale de la durée de séjour pour les accouchements (DRG 539, 540, 541, 542 et 560 avec SOI 1 et 2) est donc calculée sur la base de tous les séjours, à l'exclusion des séjours relevant des projets pilotes « accouchement avec séjour hospitalier

écourté ». Cette durée de séjour moyenne nationale par APR-DRG/SOI est appliquée, conformément aux règles en vigueur (en l'occurrence pour petits et grands outliers), à l'ensemble des séjours qui n'ont pas été repris dans un projet pilote. Cela étant, tous les séjours inclus dans un projet pilote se voient également attribuer la même durée moyenne de séjour.

- Les temps standards proviennent de la liste mise à jour dans l'avis du CFEH relatif au Budget des moyens financiers 2024 (CFEH/D/599-3).
- Un fichier INAMI, relatif aux « soins à basse variabilité » et à l'année 2022, a été utilisé dans le calcul de la sous-partie B2 au 1er juillet 2024. Concrètement, les montants remboursés (montant à rembourser) des séjours pour lesquels les forfaits de soins variables sont facturés à une valeur ramenée à zéro euro ont été remplacés par un montant théorique égal au remboursement intégral.
- Dans la détermination des points pour les coûts de produits médicaux des unités de soins dans le BMF du 1er juillet 2024, un fichier actualisé a été généré pour la détermination des valeurs normalisées nationales par lit occupé des prestations médicales par APRDRG/SOI. Ce fichier a été établi avec les données couplées INAMI-RHM 2019 avec le grouper 36. Les dépenses normalisées par hôpital ont été calculées sur base de ce fichier en prenant le case-mix des hôpitaux pour le RHM 2019, avec le grouper 36. Les journées réalisées RHM et FINHOSTA utilisées dans la correction pour les journées d'hospitalisation G ont trait à l'exercice servant de référence au calcul de l'activité justifiée, soit le RHM 2022.
- Le financement des salles d'opération disponibles en permanence pour la neurochirurgie pour chaque hôpital au 1er juillet 2024 reste le même que celui alloué dans le BMF du 1er juillet 2023.
- La définition des points résiduels par NRG se trouve dans le document « [Manuel NRG New](#) ».

Les exercices de référence retenus au niveau des données utilisées pour le calcul de cette nouvelle sous-partie B2 sont les suivants :

DONNÉES SERVANT À CALCULER LE B2		
DONNÉES	SOURCES	CALCUL
PRESTATIONS MÉDICALES ET CHIRURGICALES	INAMI 2019 -2022	POINTS SUPPLÉMENTAIRES C D E - C D E, À CARACTÈRE INTENSIF
PRESTATIONS DE RÉANIMATION	INAMI 2019 – 2022	POINTS SUPPLÉMENTAIRES C D E, À CARACTÈRE INTENSIF
PRESTATIONS CHIRURGICALES EN HOSPITALISATION CLASSIQUE ET DE JOUR	INAMI 2022	CALCUL DU NOMBRE DE SALLES D'OPÉRATION
JOURNÉES FACTURÉES	INAMI 2019 – 2022	POINTS SUPPLÉMENTAIRES C D E - C D E, À CARACTÈRE INTENSIF
LITS AGRÉÉS A A1 A2 K K1 K2	AGRÉMENTS AU 01/01/2024	LITS JUSTIFIÉS
ACCOUCHEMENTS	RHM 2022	POINTS QUARTIER D'ACCOUCHEMENT
NRG NEW	DI-RHM 2022	POINTS SUPPLÉMENTAIRES C D E - C D E, À CARACTÈRE INTENSIF
NPERCIZ	RHM 2022	POINTS SUPPLÉMENTAIRES C D E, À CARACTÈRE INTENSIF
ACTIVITÉ JUSTIFIÉE	RHM 2022	TOUTES LES OPÉRATIONS DU CALCUL B2
UNITES URGENGE	RHM 2022	FINANCEMENT DU PERSONNEL DES URGENCES
CASE-MIX PRODUITS MÉDICAUX	RHM 2019	FINANCEMENT DES PRODUITS MÉDICAUX
JOURNÉES RÉALISÉES EN CHIRURGIE	FINHOSTA 2022	CALCUL DU NOMBRE DE SALLES D'OPÉRATION
JOURNÉES RÉALISÉES EN TOUT ET EN SERVICE G	FINHOSTA 2022	FINANCEMENT DES PRODUITS MÉDICAUX
TEMPS STANDARD	AR DU 25 AVRIL 2002	CALCUL DU NOMBRE DE SALLES D'OPÉRATION
LISTE A	AR DU 25 AVRIL 2002	HOP DE JOUR CHIRURGICAL
VALEURS NORMALISÉES DES PRESTATIONS MÉDICALES	AR DU 25 AVRIL 2002	FINANCEMENT DES PRODUITS MÉDICAUX

En ce qui concerne les hôpitaux 'hors système' 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 2024 sur base de la répartition d'un budget national disponible), la sous-partie B2 (ligne 200) au 1^{er} juillet 2024 est fixée à sa valeur au 30 juin 2024.



1.2.5.2. Les hôpitaux autres que ceux visés au point 1.2.5.1.

La sous-partie B2 au 1^{er} juillet 2024 de ces hôpitaux est fixée à sa valeur au 30 juin 2024.

1.2.5.3. Tous les hôpitaux.

- **B2 205 : Transfert maxiforfaits 2023**

A partir du 1^{er} janvier 2023, la liste A, utilisée pour financer l'hôpital de jour chirurgical, a été élargie pour inclure de nombreuses nouvelles prestations. Il s'agit de plusieurs prestations qui pouvaient, auparavant, être facturées via un maxiforfait (jusqu'au 31 décembre 2022). A partir du 1^{er} janvier 2023, la facturation d'un maxiforfait d'une prestation figurant sur la liste A n'est plus possible.

Ces prestations seront enregistrées à partir de 2023 et elles ne produiront donc leurs effets que lors du prochain calcul du BMF, lorsque les données de 2023 seront utilisées dans la sous partie B2. Il est prévu de les intégrer dans le BMF du 1/7/2025. Par conséquent, pour la période allant du 1.1.2023 au 1.7.2025 pour les hôpitaux généraux secteur « Aigu », est prise en charge dans le BMF via cette ligne B2 205 jusqu'à son intégration dans le BMF de juillet 2025

Au BMF au 1^{er} juillet 2024, l'intégration des maxiforfaits est effectuée de la manière suivante :

- Pour liquider correctement la partie variable du BMF, le nombre de jours d'hospitalisation et d'admissions des patients OA doit être augmenté du nombre de prestations maxiforfaits 2022.

Une annexe séparée, avec les dates et les ajustements pertinents, est jointe avec la notification du BMF au 1^{er} juillet 2024.

- **B2 206 : budget de transfert P4P 2024**

Dans le BMF du 1^{er} juillet 2024, le budget du P4P est porté à 40 millions d'euros. Il a été décidé de transférer une partie du budget B2 des hôpitaux généraux avec secteur budgétaire « Aigu » vers ce budget P4P (cf. B4-721).

Le budget à transférer s'élève à 32.456.412,78 euros (index 1/7/2024). Les 32.456.412,78 euros étant pris en compte pour la première fois dans le calcul au 1^{er} juillet 2024, ce montant a été rétro-indexé au 1^{er} juillet 2023 avant d'appliquer les calculs repris ci-après. Pour rappel, une indexation a eu lieu au 1^{er} novembre 2023 et 1^{er} mai 2024.

A cet effet, le budget B2, composé du budget de la ligne B2 200 « Budget B2 » ainsi que de la ligne B2 9000 « Modification du budget ouverture fermeture des lits » du 1/1/2024 du secteur aigu de tous les établissements concernés (à la fois hors du système et dans le système) a été réduit de 1,0606 %.

Dans le BMF du 1/7/2024, ce transfert budgétaire est imputé sur une nouvelle ligne B2 206 « Budget de transfert P4P 2024 ». Le calcul correspondant figure dans une annexe distincte au BMF du 1/7/2024.

- **B2 2311 : Budget B2 : Economie 2024**

Cf explication supra « ligne B1-9011 »

1.2.6 Sous-partie B3

En ce qui concerne le financement des nouveaux appareillages, dont les agréments ont été reçus depuis la notification du BMF au 1^{er} janvier 2024, le forfait de fonctionnement B3 (ligne 200) est bien accordé à partir de la date d'agrément (donc, le cas échéant, avec octroi d'un montant de rattrapage pour les mois écoulés avant le 1^{er} juillet 2024, via la ligne 200 de la sous-partie C2).

Le financement octroyé en radiothérapie (via ligne 600) au 1^{er} juillet 2024 est calculé sur base du nombre de prestations enregistrées dans Finhosta pour l'année 2022.



Les codes INAMI suivants ont été ajoutés dans la collecte « Budget 2022 »:

Codes INAMI	Traitement
444636	Traitement irradiation externe ambulat
444640	Traitement irradiation externe hospitalisé
444651	Traitement irradiation externe ambulat
444662	Traitement irradiation externe hospitalisé
444673	Traitement irradiation externe ambulat
444684	Traitement irradiation externe hospitalisé
444695	Traitement irradiation externe ambulat
444706	Traitement irradiation externe hospitalisé
444710	Traitement irradiation externe ambulat
444721	Traitement irradiation externe hospitalisé

1.2.7 Sous-partie B4

A partir du 1^{er} janvier 2024, les contrats pluriannuels qui financent du personnel et/ou des frais de fonctionnement sont indexés selon les modalités prévues à l'article 85 de l'arrêté du 25 avril 2002 sur le BMF à partir du 1^{er} janvier de la deuxième année d'exécution du contrat sur base des indexations intervenues l'année précédente.

Les lignes concernées sont les suivantes :

B4	710	Plateforme hygiène
B4	720	Qualité et safety
B4	721	Pay for performance
B4	2000	Etudes pilotes
B4	2001	Projets Art. 107 : Coordinateur
B4	2003	Projets Art. 107 : Fonction médicale
B4	2006	Santé mentale enfants et adolescents
B4	2007	Etudes pilotes: Art. 63 § 3
B4	2040	Plan cancer : Etudes pilotes
B4	2310	UROD
B5	420	Formation de pharmaciens

Les contrats qui ne concernent pas le financement de personnel et/ou des frais de fonctionnement ne sont pas indexés. En effet, seul le montant mentionné dans le contrat conclu est dû contractuellement. Ainsi, les montants indiqués (repris dans les 2^e, 3^e et 4^e colonne du tableau récapitulatif du BMF au 1er juillet 2024) correspondent exactement aux montants indiqués dans les contrats.

Pour ce faire, certaines lignes relatives aux contrats B4 ont été dédoublées :

BMF 1/1/24	BMF 1/7/24	
2000	I	2000
	NI	1960
2001	I	2001
	NI	1970
2005	I	2007
	NI	1990
2006	I	2006
	NI	1980

Les lignes indexées 2000, 2006 et 2007 ainsi que les lignes non indexées 1960, 1980 et 1990 du B4 font l'objet d'une annexe distincte. Les montants qui sont repris dans les annexes des lignes indexées 2000, 2006 et 2007, sont les montants de valeur 2^{ème} colonne.

Il est sans doute bon de rappeler que pour des raisons tenant à la procédure d'approbation des contrats (ou études-pilotes), dont la durée annuelle couvre l'entièreté d'une année civile - l'année t - (donc, en d'autres termes, un contrat qui débute le 1^{er} janvier pour se terminer le 31 décembre de l'année t), le financement 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 faut également préciser que pour les contrats concernant l'année 2024 qui n'auraient pas été signés dans le délai requis, leur financement sera intégré dans le BMF au 1^{er} janvier 2025 avec octroi d'un montant de rattrapage pour la période du 1^{er} juillet 2024 au 31 décembre 2024, correspondant au 1^{er} semestre 2024 (dans la mesure où le financement du 2^e semestre 2024 est financé de facto).

Pour le reste, le financement prévu aux lignes suivantes est recalculé au 1^{er} juillet 2024 sur la base des données décrites ci-dessous en tenant compte de ce qui précède.

		DONNÉES	SOURCES
B4	400 Réviseur d'entreprises	LITS AGRÉÉS	AGRÉMENTS AU 01/01/2024
B4	500 Médecin Chef	LITS AGRÉÉS	AGRÉMENTS AU 01/01/2024
B4	600 Infirmière hygiéniste	LITS JUSTIFIÉS	RHM 2022
B4	700 Médecin hygiéniste	LITS JUSTIFIÉS	RHM 2022
B4	902 Art. 55 Collecte : Partie fixe	LITS AGRÉÉS	AGRÉMENTS AU 01/01/2024
B4	903 Art. 55 Collecte : Partie variable	LITS AGRÉÉS	AGRÉMENTS AU 01/01/2024
B4	904 TDI	ENREGISTREMENTS TDI	Service DIS -DGGS
B4	1200 Mise en observation	NOMBRE DE PATIENTS MISE EN OBSERVATION	FINHOSTA 2022
B4	1510 Complément formation permanente 01/01/2009	LITS AGRÉÉS	AGRÉMENTS AU 01/01/2024
B4	2021 Équipe algologique multidisciplinaire	LITS AGRÉÉS	AGRÉMENTS AU 01/01/2024
B4	2022 Fonction d'hémovigilance	LITS AGRÉÉS + POCHEs DE SANG	AGRÉMENTS AU 01/01/2024+ AGENCE DES MÉDICAMENTS 2022
B4	2023 Fonction de coordination locale de donneurs	LITS AGRÉÉS + AGRÉMENTS + NPERCIZ	RHM 2022 + AGRÉMENTS
B4	2024 Équipes nutritionnelles	LITS AGRÉÉS	AGRÉMENTS AU 01/01/2024
B4	2200 Fonction palliative : équipe mobile	LITS AGRÉÉS	AGRÉMENTS
B4	2400 Infections nosocomiales	NOMBRE D'HÔPITAUX	AGRÉMENTS
B4	4200 Fécondation in vitro	NOMBRES DE FIV	COLLÈGES - 01/07/2022 AU 30/06/2023
B4	4300 Fonction de médiation	LITS AGRÉÉS	AGRÉMENTS AU 01/01/2024

- **Ligne 721 : Pay for performance**

Au 1^{er} juillet 2024, le budget du P4P est augmenté d'un budget provenant de la sous partie B2 (cf B2-206). Le budget total disponible de 39.992.564,14 euros est réparti entre les hôpitaux généraux à l'exclusion des hôpitaux généraux qui disposent de lits agréés sous l'index G et/ou l'index Sp en combinaison avec des lits agréés sous les index A, T ou K qui ont souhaité participer de manière volontaire au programme et qui ont signé un contrat avec la Direction générale de la DGGS.



- Les lignes suivantes ont été créées dans le BMF au 1^{er} juillet 2024 :

B4	950	Cybersecurity - Financement individuel
B4	951	Cybersecurity - Financement des « contributeurs »
B4	9910	Projets innovants eSanté

Au 1^{er} juillet 2024, le financement des **lignes 912, 913, 914, 915 et 916** pour le dossier patient informatisé liés au programme d'accélération du « Belgian Meaningful Use Criteria » (*BMUC*) s'effectue comme suit :

- Pour les hôpitaux généraux : un budget de 62.282.829,25 euros (index au 01/07/2024) dont 20 % sont répartis au prorata du nombre d'hôpitaux généraux (subdivisé en 10 % pour la structure de gouvernance - socle fixe (ligne 912) et en 10 % pour participation aux « Peer Reviews » (ligne 913)). Et 80 % au prorata du nombre de lits justifiés (ou des lits agréés pour les index de lits pour lesquels il n'y a pas de calcul de lits justifiés) (subdivisé en 10 % pour l' « échange actif de données » - socle variable (ligne 914), 50 % **pour l'utilisation** « Fonctionnalités Base BMUC » (ligne 915) et en 20 % **pour l'utilisation** « Fonctionnalités Menu BMUC » (ligne 916)).
- Pour les hôpitaux psychiatriques : un budget de 10.562.585,06 euros (index au 01/07/2024) dont 20 % sont répartis au prorata du nombre d'hôpitaux psychiatriques (subdivisé en 10 % pour la structure de gouvernance - socle fixe (ligne 912) et en 10 % pour participation aux « Peer Reviews » (ligne 913)) et 80 % au prorata du nombre de lits agréés (subdivisé en 10 % pour l' « échange actif de données » - socle variable (ligne 914), 50 % **pour l'utilisation** « Fonctionnalités Base BMUC » (ligne 915) et en 20 % **pour l'utilisation** « Fonctionnalités Menu BMUC » (ligne 916)).

Pour le calcul en sous-partie B4 des financements prévus pour le « Dossier patient informatisé : montant par lit » (aux **lignes 914, 915 et 916**) et pour le « Complément formation permanente 01/01/2009 » (ligne 1510), les nombres totaux de lits pris en considération pour les hôpitaux généraux, et par conséquent pour les hôpitaux psychiatriques, sont différents. Cette différence résulte de la prise en compte dans le nombre total de lits des hôpitaux généraux retenu au niveau des lignes 914, 915 et 916 des lits d'index psychiatrique des hôpitaux qui ne disposent que de lits sous l'index G et/ou l'index Sp en combinaison avec des lits agréés sous les index A, T ou K. Alors qu'au niveau de la ligne 1510, les lits d'index psychiatrique de ces hôpitaux sont repris dans le total des lits retenus pour les hôpitaux psychiatriques.

- **ligne 950** : Cybersécurité - Financement individuel

Au 1^{er} juillet 2024, la **ligne 950** finance la Cybersécurité - Financement individuel pour un budget de 5 millions (index 1/7/2024) en complément des 7 millions octroyés en provision dans le BMF du 1^{er} janvier 2024. Les 5 millions étant pris en compte pour la première fois au 1^{er} juillet 2024, ce montant a été rétro-indexé au 1^{er} juillet 2023 avant d'appliquer les calculs repris ci-après. Pour rappel, deux indexations ont eu lieu respectivement au 1^{er} novembre 2023 et au 1^{er} mai 2024.

Pour les hôpitaux généraux (85,5% du budget prévu c-à-d un montant de 10.260.000 euros) et pour les hôpitaux psychiatriques (14,5% du budget prévu c-à-d un montant de 1.740.000 euros), chaque enveloppe est répartie de la manière suivante :

- 50 % est réparti entre tous les hôpitaux (montant identique) ;
- 50 % est réparti au prorata du nombre de lits de chaque hôpital.

Le calcul du montant forfaitaire par lit est réalisé en entendant par lit, les lits justifiés ou les lits agréés pour les indices de lits pour lesquels des lits justifiés ne sont pas calculés ou pour les hôpitaux visés à l'article 33, §§ 1^{er} et 2.

Le nombre de lits justifiés est celui utilisé lors de la fixation du BMF de l'exercice considéré et le nombre de lits agréés est celui connu par le SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement au 1er janvier de l'année considérée.

- **ligne 951** : Cybersécurité - Financement des « contributeurs »

Au 1er juillet 2024, la ligne 951 finance la Cybersécurité - Financement des « contributeurs » pour un budget total de 750.000 euros (index 1/7/2024). Ce financement est destiné aux hôpitaux qui s'engagent à contribuer au Programme Cyber en partageant leurs ressources documentaires existantes et utiles avec l'ensemble du secteur et qui ont répondu aux obligations conformément à la circulaire ministérielle du 30/09/2020 - « Affectation 2024 du budget cybersécurité ».

Les 750.000 euros étant pris en compte pour la première fois au 1er juillet 2024, ce montant a été rétro-indexé avant d'appliquer les calculs repris ci-après.

Pour rappeler, deux indexations ont eu lieu respectivement au 1er novembre 2023 et au 1er mai 2024.

Afin de garantir un accès équitable à ce financement, la clé de répartition est établie comme suit :

- 50% du budget sera proratisé au nombre d'hôpitaux participants ;
- 50% du budget sera proratisé au nombre de documents partagés par l'hôpital.

- **ligne 9910** : Projets innovants eSanté

Au 1er juillet 2024, l'octroi définitif des budgets pour les projets " Projets innovants eSanté " s'effectue via les lignes B4 9910 « Projets innovants eSanté ».

Pour permettre la liquidation sur six mois (du 1er juillet 2024 au 31 décembre 2024), ceux-ci ont été doublés.

- La ligne suivante, devenue inutile, a été supprimée au **1^{er} juillet 2024** :

B4	1550	Statut MSF
----	------	------------

- Les lignes suivantes ont été mises à 0 au **1^{er} juillet 2024** :

B4	2005	Etudes pilotes: Art. 63 § 3
B4	9909	Data Capabilities

1.2.8 Sous-parties B5 et B6

De manière générale, les montants repris dans les différentes rubriques des sous-parties B5 et B6 au 1^{er} juillet 2024 sont fixés à leur valeur au 30 juin 2024.

A noter que dans la sous-partie B5, la ligne « B5 420 Formation de pharmaciens » est indexée à partir du BMF du 1^{er} juillet 2024. Les hôpitaux concernés par ce financement trouveront dans les documents repris sous Portahealth un courrier de régularisation concernant cette thématique.

1.2.9. Sous-partie B7

Les données utilisées pour le calcul de la sous-partie B7A, au 1^{er} juillet 2024, sont celles communiquées par les établissements concernés conformément à la circulaire ministérielle du 30/09/2020, qui demandait aux hôpitaux de transmettre à l'administration compétente du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement des compléments d'informations dans le cadre de la fixation du BMF au 1^{er} juillet 2024.

1.2.10 Sous-partie B8

Dans le BMF du 1er juillet 2024, le mode de calcul de la partie B8 ligne 201 « Masse fonction sociale 50 % » est conservé. Cependant, la collecte des données a été mise à jour :



- Concernant les données MAF Social 2022 (premier ratio) : les admissions prises en compte sont celles bénéficiant d'une allocation majorée.
- Concernant les données d'inclusion MAF Social Bas revenus et isolés 2022 (deuxième ratio) : les tranches de bas revenus concernées sont les deux tranches les plus basses pour lesquelles un maximum à facturer s'applique pour 2022 :
 - La tranche comprise entre 0 et 11.120 € pour laquelle s'applique un montant maximum à facturer de 250 €
 - La tranche comprise entre 11.120,01 € et 19.894,05 € pour laquelle s'applique un montant maximum à facturer de 506,79 €
- Aucun changement n'a été apporté par rapport aux données 2022 sur les admissions de personnes sans domicile de secours (troisième ratio).

De manière générale, les montants repris dans les autres rubriques des sous-parties B8 ont été simplement reportés des budgets des moyens financiers précédents.

1.2.11 Sous-partie B9

- **Ligne B9 – 916 : Fonds Blouses Blanches 2024 (FBB)**

Le budget disponible de 312.011.142,85 euros (valeur au 1/01/2024) est réparti entre tous les hôpitaux, par secteur budgétaire et par catégorie d'hôpitaux, selon les modalités suivantes. Les 312.011.142,85 millions étant pris en compte pour la première fois dans le calcul au 1^{er} juillet 2024, ce montant a été rétro-indexé au 1^{er} juillet 2023 avant d'appliquer les calculs repris ci-après. Pour rappel, une indexation a eu lieu au 1^{er} novembre 2023 .

Le budget disponible est réparti entre tous les hôpitaux, par secteur budgétaire et par catégorie d'hôpitaux, selon les modalités définies ci-dessous.

1° Pour le secteur budgétaire aigu des hôpitaux généraux, à l'exception des hôpitaux visés à l'article 33, § 1^{er}, et des hôpitaux visés à l'article 33 § 2, un montant par hôpital est calculé selon la formule suivante :

$$A \times 10 \% \times P$$

où :

A = points de base tels que déterminés dans la sous-partie B2 au 1^{er} juillet 2023 pour le personnel des lits C, D, E, G, I, M, NIC, Urgence, quartier opératoire, hôpital de jour chirurgical, lits A, Aj, An, K, Kj et Kn, étant entendu que les points du personnel du quartier opératoire sont utilisés sans appliquer le coefficient qui limite aux points disponibles. Les points relatifs aux produits médicaux et à la stérilisation ne sont pas utilisés dans le calcul. Les points supplémentaires accordés pour les lits C, D et E ne sont pas pris en compte, à l'exception des points pour les lits de soins intensifs.

P = la valeur du point de la sous-partie B2 au 1^{er} juillet de l'année 2023.

Les points relatifs aux produits médicaux et à la stérilisation ne sont pas utilisés dans le calcul. Les points supplémentaires accordés pour les lits C, D et E ne sont pas pris en compte, à l'exception des points pour les lits de soins intensifs.

2° Pour les hôpitaux généraux visés à l'article 33, § 1^{er}, un montant par hôpital est calculé selon la formule suivante :

$$A \times 10 \% \times P$$

où :

A = (nombre de lits agréés au 1^{er} janvier 2023 hormis les lits intensifs existants x points par lit tels que calculés au 1^{er} juillet 2023 dans la sous-partie B2 des hôpitaux généraux de type budgétaire aigu) + (Lits intensifs existants au 1^{er} janvier 2023 x 5 avec un minimum de 6 lits) + (nombre de Salles d'opération existantes au 1^{er} janvier 2023 x 7,5) +

(Points d'urgence calculés au 1^{er} juillet 2023 dans la sous-partie B2 de ces hôpitaux avec un minimum de 15 points en cas d'agrément d'une Fonction 'première prise en charge des urgences' ou d'une Fonction 'soins urgents spécialisés') + (Lits existants au 1^{er} janvier 2023 de l'année concernée d'hôpital de jour chirurgical x 1).
P = la valeur du point de la sous-partie B2 au 1^{er} juillet de l'année 2023.

Les points relatifs aux produits médicaux et à la stérilisation ne sont pas utilisés dans le calcul. Les points supplémentaires accordés pour les lits C, D et E ne sont pas pris en compte, à l'exception des points pour les lits de soins intensifs.

3° Pour les lits des secteurs budgétaires Sp PAL, GB, PSY, SP et G un montant par secteur budgétaire est calculé comme suit :

A*P

où :

A = nombre de lits agréés au 1^{er} janvier 2023 divisé par le nombre de lits par service x 2,5, étant entendu que le nombre de lits par service est le suivant :

30 lits pour les indices A, Aj, An, T, Tj, Tn, Tg

24 lits pour l'indice G

20 lits pour les indices K, Kj, Kn, Psp, Sp

8 lits pour l'indice IB

6 lits pour les indices PAL et Grands Brûlés

P = la valeur du point de la sous-partie B2 au 1^{er} juillet de l'année 2023.

Afin d'utiliser tout le budget disponible, les montants calculés en vertu des points 1°, 2° et 3° peuvent être augmentés d'un coefficient multiplicateur. ».

- La ligne suivante a été créée dans le BMF au 1^{er} juillet 2024 :

B9	1325	Accord social 2022 PU – Soutien RH
----	------	------------------------------------

- **Ligne B9 – 1324 - Accord social 2022 PR – Soutien RH**

Au 1^{er} juillet 2024, une actualisation des ETP du financement de la ligne B9 1324 « Accord social 2022 PR – Soutien RH » est effectuée sur base du nombre d'ETP payés dans les centres de frais 020 à 899 hors médecins, tels qu'issus de la collecte FINHOSTA 2022.

- **Ligne B9 – 1325 – « Accord social 2022 PU – Soutien RH »**

Suite aux négociations menées entre les partenaires sociaux au niveau tripartite dans le cadre des mesures relatives aux **conditions de travail de l'accord social 2021-2022** pour le secteur public, le Protocole d'accord du 13 mars 2024 a prévu le renforcement RH dans les hôpitaux publics par l'introduction d'un nouveau collaborateur ou de temps de travail supplémentaire visant à accompagner la mise en œuvre et la réalisation des mesures qualitatives convenues pour l'amélioration des conditions de travail dans le secteur des soins.

Au 1^{er} janvier 2024, un budget de 2.764.652,84 euros est réparti entre les hôpitaux publics, sur base du nombre d'ETP présents dans chaque hôpital :

- moins de 90 ETP : 0 ETP ;
- entre 90 ETP et 300 ETP : 0,5 ETP ;
- entre 301 ETP et 900 ETP : 0,75 ETP ;
- plus de 901 ETP : 1 ETP.



Le budget est réparti par hôpital public sur base de la valorisation d'un ETP à hauteur d'un montant de 77.933,01 euros (c-à-d catégorie 16 IF-IC avec 10 ans d'ancienneté et exprimé à l'index au 1^{er} janvier 2022, c'est-à-dire un montant de 86.045,84 euros au 1^{er} janvier 2024) et sur base du nombre d'ETP payés dans les centres de frais 020 à 899 hors médecins, tels qu'issus de la collecte FINHOSTA 2022.

Une actualisation du budget par hôpital s'effectuera tous les deux ans à partir du 1^{er} juillet 2026 sur base des ETP payés de l'année N-2.

Au 1^{er} juillet 2024, l'octroi du budget du 1^{er} semestre 2024 s'effectue via la **C2 9753** « B9 1325 Octroi 1er Sem 2024 PU – Soutien RH ».

Les calculs font l'objet d'annexes distinctes. La liquidation s'effectue sur 1 an (du 1^{er} juillet 2024 au 30 juin 2025).

- **Ligne 1550** : Statut MSF

Un budget structurel supplémentaire de 6,7 millions d'euros, sur base annuelle, a été ajouté en 2024 au budget existant.

De plus, au 1^{er} juillet 2024, une actualisation du financement est effectuée sur base des données ONSS relatives au nombre d'ETP 'MSF' auxquels s'applique la convention collective et qui travaillaient dans l'hôpital au cours du quatrième trimestre de 2022 jusqu'au troisième trimestre de 2023 inclus.

La pondération des ETP a été actualisée en 2024 après vérification du respect des conditions minimales obligatoires figurant dans les conventions de formation conclues entre les hôpitaux et les médecins spécialistes.

La ligne C2 9758 « Octroi B9 1550 Statut MSF - budget supplémentaire - 1er Semestre 2024 » octroie le financement du 1^{er} semestre 2024 pour le budget supplémentaire de 6,7 millions d'euros.

- Les lignes suivantes, devenues inutiles, ont été supprimées au **1^{er} juillet 2024** :

B9	912	Fonds Blouses blanches 2023
B9	913	Fonds Blouses blanches CPVS 2023

- La ligne suivante a été mise à 0 au **1^{er} juillet 2024** :

B9	914	Fonds Blouses blanches 2024
----	-----	-----------------------------

1.2.12 Sous-partie C2

- La **ligne 200** « Masse C2 » fait l'objet d'une annexe distincte à la notification du BMF au 1^{er} juillet 2024, ce qui permettra d'identifier facilement les nouveaux montants de rattrapage accordés.
- Les lignes suivantes ont été créées dans le BMF au 1^{er} juillet 2024 :

C2	916	Adaptation Fonds Blouses Blanches 1er semestre 2024-B9 916
C2	9441	Compensation relative aux révisions 2016 A1-A3-C1
C2	9442	Compensation relative aux révisions 2017 A1-A3-C1
C2	9443	Comp relative aux révisions 2016 autre que A1-A3-C1
C2	9444	Comp relative aux révisions 2017 autre que A1-A3-C1
C2	9746	Récupération IFIC - Accord social 2017 - 1er semestre 2021 PU
C2	9747	Récupération IFIC - Accord social 2021 - 1er semestre 2021 PU



C2	9748	Récupération IFIC - Accord social 2021 - 1er semestre 2021 PR
C2	9749	Transport interhospitalier : rattrapage 1er semestre 2024
C2	9750	Récupération budgets SMEA 2022
C2	9751	Octroi SA 2022 pour PU 2022 - programmes d'agressivité, de coaching d'équipe ou de leadership
C2	9752	Octroi SA 2022 pour PU 2023 - programmes d'agressivité, de coaching d'équipe ou de leadership
C2	9753	B9 1325 Octroi AS 2022 pour 1er Sem 2024 PU – Soutien RH
C2	9754	Octroi hôpital hub - Intervention forfaitaire
C2	9755	Octroi pour la vaccination de base COVID-19
C2	9756	Octroi - Décomptes définitifs – IFFE
C2	9757	Récupération - Décomptes définitifs – IFFE
C2	9758	Octroi B9 1550 Statut MSF - budget supplémentaire - 1er Semestre 2024
C2	9759	B1 9011 Budget B1 - Economie 2024 - 1er semestre 2024
C2	9760	B2 2311 Budget B2 - Economie 2024 - 1er semestre 2024
C2	9809	Correction Indexation Juillet 2023 - Juin 2024

- **Ligne 916** « Adaptation Fonds Blouses Blanches 1er semestre 2024-B9 916 » : dans cette ligne est repris la différence entre le calcul du fonds blouses blanches selon les modalités de 2023 pour le 1^{er} semestre 2024 et le calcul du fonds blouses blanches selon les modalités de 2024 pour le 1^{er} semestre 2024. Une annexe décrit le calcul de la différence. **La liquidation s'effectue sur 1 an (du 1^{er} juillet 2024 au 30 juin 2025).**
- **Ligne 9441** « Compensation relative aux révisions 2016 A1-A3-C1 » Liquidation de l'indemnisation de la révision 2016 relatives aux sous-parties régionalisées.
- **Ligne 9442** « Compensation relative aux révisions 2017 A1-A3-C1 » Liquidation de l'indemnisation de la révision 2017 relatives aux sous-parties régionalisées.
- **Ligne 9443** « Comp relative aux révisions 2016 autre que A1-A3-C1 » Liquidation de l'indemnisation de la révision 2016 relatives aux sous-parties fédérales. Pour permettre la liquidation sur six mois (du 1er juillet au 31 décembre 2024), les montants ont été doublés.
- **Ligne 9444** « Comp relative aux révisions 2017 autre que A1-A3-C1 » Liquidation de l'indemnisation de la révision 2017 relatives aux sous-parties fédérales. Pour permettre la liquidation sur six mois (du 1er juillet au 31 décembre 2024), les montants ont été doublés.
- **Ligne 9746** « Récupération IFIC - Accord social 2017 - 1er semestre 2021 PU ». Les nouvelles fonctions et barèmes IFIC n'ont été implémentés dans les hôpitaux du secteur public qu'à partir du 1^{er} juillet 2021. En conséquence, les budgets liés à la première phase de l'IFIC, tels que prévus dans l'accord social de 2017, ont été utilisés à d'autres fins que l'IFIC pour le 1er semestre 2021. Pour cette raison, le budget qui a été financé aux hôpitaux publics pour le 1^{er} semestre 2021, c'est-à-dire 6 mois dans le BMF de juillet 2022 (ligne C2 9713) est récupéré. **La liquidation s'effectue sur 1 an (du 1^{er} juillet 2024 au 30 juin 2025).**
- **Ligne 9747** « Récupération IFIC - Accord social 2021 - 1er semestre 2021 PU ». Les nouvelles fonctions et barèmes IFIC n'ont été implémentés dans les hôpitaux du secteur public qu'à partir du 1^{er} juillet 2021. En conséquence, les budgets liés à la première phase de l'IFIC, tels que prévus dans l'accord social de 2021, ont été utilisés à d'autres fins que l'IFIC pour le 1er semestre 2021. Pour cette raison, le budget qui a été financé aux hôpitaux publics pour le 1er semestre 2022, c'est-à-dire 6 mois dans le BMF de juillet 2022 (ligne C2 9714) est récupéré. **La liquidation s'effectue sur 1 an (du 1^{er} juillet 2024 au 30 juin 2025).**



- **Ligne 9748** « Récupération IFIC - Accord social 2021 - 1^{er} semestre 2021 PR ». La deuxième phase de l'implémentation de l'IFIC dans les hôpitaux du secteur privé n'a débutée qu'à partir du 1^{er} juillet 2021. En conséquence, les budgets liés à la première phase de l'IFIC, tels que prévus dans l'accord social de 2021, ont été utilisés à d'autres fins que l'IFIC pour le 1^{er} semestre 2021. Pour cette raison, le budget qui a été financé aux hôpitaux privés pour le 1^{er} semestre 2021, c'est-à-dire 6 mois dans le BMF de juillet 2021 (ligne C2 9702) est récupéré. **La liquidation s'effectue sur 1 an (du 1^{er} juillet 2024 au 30 juin 2025).**
- **Ligne 9749** « Transport interhospitalier : rattrapage 1^{er} semestre 2024 » octroi du 1^{er} semestre 2024 » (cf supra ligne B1-610). Le calcul fait l'objet d'une annexe distincte. Pour permettre la liquidation sur six mois (du 1^{er} juillet au 31 décembre 2024), les montants ont été doublés.
- **Ligne 9750** « Récupération budgets SMEA 2022 ». Récupération des budgets alloués, sur base du contrat signé, dans le BMF de juillet 2022 (ligne 2006) et non utilisés. La liquidation s'effectue sur 1 an (du 1^{er} juillet 2024 au 30 juin 2025).
- **Ligne 9751** « Octroi SA 2022 pour PU 2022 - programmes d'agressivité, de coaching d'équipe ou de leadership » et **ligne 9752** « Octroi SA 2022 pour PU 2023 - programmes d'agressivité, de coaching d'équipe ou de leadership ». Pour les hôpitaux du secteur public, le budget de l'accord social 2021-2022 en ce qui concerne les mesures d'amélioration des conditions de travail n'a pas été entièrement utilisé. Les partenaires sociaux se sont mis d'accord dans le Protocole d'accord du 13 mars 2024 pour utiliser le solde disponible pour les années 2022 et 2023 afin de mettre en œuvre des mesures concernant la gestion de l'agression et/ou des projets axés sur le coaching d'équipe et les trajets de leadership. L'octroi de ce budget est un one shot.

Au 1^{er} juillet 2024, les budgets de chacune de ces 2 années sont répartis entre les hôpitaux publics selon les mêmes modalités que celles du soutien RH repris ci-dessus (B9 -1325).

Un protocole d'accord local devra prévoir ce qui a été négocié par les partenaires sociaux et devra être envoyé au SPF. Les détails seront envoyés aux hôpitaux par circulaire prochainement. Pour permettre la liquidation sur six mois (du 1^{er} juillet au 31 décembre 2024), les montants ont été doublés.

- **ligne 9753** « B9 1325 Octroi AS 2022 pour 1^{er} Sem 2024 PU – Soutien RH » : dans cette ligne est repris le budget concernant le financement du 1^{er} semestre 2024 – cf B9 1325. Pour permettre la liquidation sur six mois (du 1^{er} juillet au 31 décembre 2024), les montants ont été doublés.
- **Ligne 9754** « Octroi hôpital hub - Intervention forfaitaire » & **la ligne 9755** « Octroi pour la vaccination de base COVID-19 » octroient les financements prévus dans l'article 74terdecies de l'arrêté royal du 25 avril 2002. Pour permettre la liquidation sur six mois (du 1^{er} juillet 2024 au 31 décembre 2024), les montants ont été doublés
- **Ligne 9756** « Octroi - Décomptes définitifs - IFFE » & **ligne 9757** « Récupération - Décomptes définitifs – IFFE » : Au BMF du 1/7/2024, le montant de la régularisation des avances relatif au « Décompte définitif IFFE » a été calculé comme prévu par l'AR IFFE du 30 octobre 2020, "Arrêté royal fixant les modalités d'octroi d'une intervention financière fédérale exceptionnelle aux hôpitaux dans le cadre de l'épidémie de coronavirus COVID-19". L'annexe de proposition de régularisation définitive est transmise à la fois par les canaux de l'INAMI (Librhos) et par les canaux du SPF (Portahealth) au moment de la notification du BMF du 1^{er} juillet 2024.

Une communication via Flash Info sera effectuée ultérieurement pour indiquer le début du délai de 30 jours pour l'envoi des remarques à l'encontre de la régularisation définitive. Les hôpitaux pourront transmettre leurs éventuelles remarques à l'adresse électronique : fin.fed.covid@health.fgov.be. Il est inutile d'envoyer vos remarques sur la proposition de BMF au 1^{er} juillet 2024 avant le début officiel de l'ouverture du délai de 30 jours.

Au niveau de la **ligne 9756** pour permettre la liquidation des montants positifs sur six mois (du 1^{er} juillet au 31 décembre 2024), les montants ont été doublés et au niveau de la **ligne 9757**, la récupération des montants négatifs s'effectue sur 1 an (du 1^{er} juillet 2024 au 30 juin 2025)



- **Ligne 9758** « Octroi B9 1550 Statut MSF - budget supplémentaire - 1er Semestre 2024 » (cf supra ligne B9 1550 « Statut MSF »). Le calcul fait l'objet d'une annexe distincte. La liquidation s'effectue sur 6 mois (du 1^{er} juillet au 31 décembre 2024).
- **Ligne 9759** « B1 9011 Budget B1 - Economie 2024 - 1er semestre 2024 » (cf supra ligne B1 9011 « Budget B1 - Economie 2024 »). Le calcul fait l'objet d'une annexe distincte. La liquidation s'effectue sur 6 mois (du 1^{er} juillet au 31 décembre 2024).
- **Ligne 9760** « B2 2311 Budget B2 - Economie 2024 - 1er semestre 2024 » (cf supra ligne B2 2311 : Budget B2 : Economie 2024 »). Le calcul fait l'objet d'une annexe distincte. La liquidation s'effectue sur 6 mois (du 1^{er} juillet au 31 décembre 2024).
- **Ligne 9809** « Correction Indexation Juillet 2023 - Juin 2024 » :
Lorsque le BMF du 1^{er} janvier 2024 a été notifié, l'hypothèse d'indexation de 1,0218 a été prise en compte. Toutefois, l'indexation prévue initialement au 1^{er} octobre 2023 a eu lieu au 1^{er} novembre 2022 et l'indexation prévue au 1^{er} mars 2024 a eu lieu au 1^{er} mai 2024 avec pour conséquence une hypothèse d'indexation qui aurait dû être de 1,0167. Un montant de rattrapage est donc récupéré pour couvrir ces changements d'indexation, et ce, uniquement pour les lignes de la sous-partie B qui doivent être indexées. Le calcul fait l'objet d'une annexe distincte. La récupération des montants s'effectue sur 1 an (du 1^{er} juillet 2024 au 30 juin 2025).
- Les lignes suivantes, devenues inutiles, ont été supprimées au **1^{er} juillet 2024** :

C2	9722	Remboursement récupération AS 2017 IFIC PUB 2020
C2	9724	Octroi B2: 1er sem 2022 modification du coefficient hôpital de jour chirurgical
C2	9725	B2 205 Transfert maxiforfaits 2023 : octroi du 1er semestre 2023
C2	9727	Application de l'adaptation du coefficient hôpital de jour chirurgical sur le B1 1/07/2022 - 30/06/2023
C2	9739	B9-912 FBB 2023 : Réc. 1er sem 2023 calcul 2022
C2	9740	B9-912 FBB 2023 : Octroi 1er sem 2023 calcul 2023
C2	9807	Correction Indexation Juillet 2022 - Juin 2023
C2	9909	Divers

- Les lignes suivantes ont été mises à 0 au **1^{er} juillet 2024** :

C2	9429	Comp. relative aux révisions 2011 A1 A3
C2	9430	Comp. relative aux révisions 2012 A1 A3
C2	9431	Comp. relative aux révisions 2011 autre que A1-A3-C1
C2	9432	Comp relative aux révisions 2012 autre que A1-A3-C1
C2	9726	Révision Statut MSF 1/8/2021 - 30/06/2023
C2	9728	Récupération : B9 1318 Accord social 2022 - Conditions de travail PR du 1er & 2e semestres 2022
C2	9729	Récupération : B9 1319 Accord social 2022 - Conditions de travail PU du 1er & 2e semestres 2022
C2	9730	Récupération : B9 1318 Accord social 2022 - Conditions de travail PR du 1er semestre 2023
C2	9731	Récupération : B9 1319 Accord social 2022 - Conditions de travail PU du 1er semestre 2023
C2	9732	Récupération budgets SMEA 2021
C2	9733	B9 1322 Octroi AS 2022 pour 2022 PR – Augmentation prime de fin d'année
C2	9734	B9 1323 Octroi AS 2022 pour 2022 PU – Augmentation prime d'attractivité
C2	9735	B9 1324 Octroi AS 2022 pour 2022 PR – Soutien RH



C2	9736	B9 1322 Octroi 1er Sem 2023 PR - Augmentation prime de fin d'année
C2	9737	B9 1323 Octroi 1er Sem 2023 PU – Augmentation prime d'attractivité
C2	9738	B9 1324 Octroi 1er Sem 2023 PR – Soutien RH
C2	9741	Contrat transports inter et extramural hospitalier - Décompte 2022
C2	9742	Octroi B4 950 Cybersecurity - 1er Sem 2023
C2	9743	B4 720 Qualité et safety - Correction BMF 2023-2
C2	9744	B4 721 Pay for performance - Correction BMF 2023-2
C2	9745	Récupération budgets C2 9909 Divers
C2	9808	Correction Indexation octobre 2023 & mars 2024

1.2.13. Sous-partie C3

De manière générale, les montants repris en sous-partie C3 au 1^{er} juillet 2024 sont fixés à leur valeur au 30 juin 2024.

2. La liquidation du budget des moyens financiers au 1^{er} juillet 2024

La partie fixe du BMF d'un hôpital concerné relative aux patients « O.A. » est répartie entre les différents organismes assureurs visés à l'article 99, § 1^{er}, de l'AR du 25 avril 2002, sur base de leurs dépenses effectives 2022 pour cet hôpital (telles que communiquées au SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement par l'INAMI).

La partie variable du BMF d'un hôpital concerné, relative aux patients O.A., est liquidée :

-) au niveau des hôpitaux généraux, à l'exception des hôpitaux Sp palliatifs et des hôpitaux disposant uniquement de lits agréés sous l'index G et/ou l'index Sp en combinaison avec des lits agréés sous les index A, T ou K et des unités de grands brûlés : pour moitié sur la base du nombre de journées afférentes aux seuls patients O.A., réalisées durant la période allant du 1^{er} janvier 2023 au 31 décembre 2023 (y compris les journées réalisées en hospitalisation chirurgicale de jour), et pour moitié sur la 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 ;

-) au niveau des services Sp et G disposant uniquement de lits agréés sous l'index G et/ou Sp en combinaison avec des lits agréés sous les index A, T ou K : sur la base du nombre de journées afférentes aux seuls patients O.A., réalisées durant la période allant du 1^{er} janvier 2023 au 31 décembre 2023 ; ces informations ont été transmises par les hôpitaux, contrôlées par l'administration et confirmées au besoin par ces mêmes hôpitaux ;

-) au niveau des hôpitaux et services Sp palliatifs, des unités de grands brûlés et des hôpitaux psychiatriques (et des secteurs psychiatriques des hôpitaux disposant uniquement de lits agréés sous l'index G et/ou Sp en combinaison avec des lits agréés sous les index A, T ou K : sur la base du nombre de référence communiqué pour la dernière fois à l'hôpital, au service ou à l'unité concernés - nombre au niveau duquel on tient uniquement compte de la part ayant trait aux patients OA (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).

Pour les hôpitaux généraux sauf les hôpitaux et services Sp palliatifs et les unités de grands brûlés (ainsi que les secteurs psychiatriques des hôpitaux disposant uniquement de lits agréés sous les index G et/ou Sp en combinaison avec des lits agréés sous les index A, T ou K), la partie fixe et la partie variable du BMF sont liquidées, 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 la base du nombre de journées réalisées durant la période allant du 1er janvier 2023 au 31 décembre 2023 (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 généraux et les services Sp palliatifs, les unités de grands brûlés, les hôpitaux psychiatriques ainsi que les secteurs psychiatriques des hôpitaux disposant uniquement de lits agréés sous les index G et/ou Sp en combinaison avec des lits agréés sous les index A, T ou K), la partie fixe et la partie variable du BMF sont liquidées, 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 la base du nombre de référence communiqué pour la dernière fois à l'hôpital, au service ou à l'unité concernés.

Pour les hôpitaux psychiatriques partenaires actifs d'un projet « Article 107 », « Internement » ou « Intensification des soins » qui, au 1^{er} juillet 2024 ont des lits agréés « mis hors activité », le nombre de référence, servant de base au calcul des montants à facturer par journée, a été adapté pour tenir compte de ces lits « mis hors activité ». Pour rappel, les informations relatives à ces lits « mis hors activité » dans le cadre de ces projets 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 doit être adressée à ce service, via l'adresse électronique: info@psy107.be

3. Rappel

En cliquant sur la page de l'application PORTAHEALTH : Feed-back Moyens financiers, le gestionnaire local de votre hôpital en possession d'un droit d'utilisateur de l'application FB_FM_MF et le rôle FB_FM_MF_REPORTS_VIEWER pourra avoir accès à l'ensemble des annexes et des informations nécessaires à la bonne compréhension de ce BMF au 1er juillet 2024.

Le gestionnaire de votre dossier au sein du service « Financement des Hôpitaux » est à votre disposition pour toute question supplémentaire ou demande d'éclaircissements concernant les modalités de calcul et de liquidation du BMF au 1er juillet 2024. Il vous est suggéré de prendre contact avec votre gestionnaire préalablement à l'envoi d'une lettre de remarques via l'adresse mail générique cel.ctrl.fin@health.fgov.be. Vous pourrez ainsi mieux apprécier l'opportunité et la pertinence des remarques à formuler.

À toutes fins utiles, la présente note et diverses informations en lien avec le BMF sont disponibles sur le site web du SPF Santé publique via le chemin suivant :

Accueil >> Santé >> Organisation des soins de santé >> Hôpitaux >> Financement des hôpitaux >> Hôpitaux >> point 5. Notes techniques.

Il faut également rappeler que conformément à l'article 108 de la loi relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins, les lettres de remarques concernant le BMF au 1er juillet 2024 doivent être transmises endéans le délai de 30 jours visé dans le même article. Les hôpitaux seront informés par flash-info spécifique de l'ouverture de ce délai après publication de la modification de l'arrêté royal du 25 avril 2002. Il est inutile d'envoyer vos remarques sur la proposition de BMF au 1er juillet 2024 avant le début officiel de l'ouverture du délai de 30 jours.
