

JUSTEL - Législation consolidée

<http://www.ejustice.just.fgov.be/eli/arrete/2019/09/08/2019014330/justel>

Dossier numéro : 2019-09-08/01

Titre

8 SEPTEMBRE 2019. - Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux

Source : SANTE PUBLIQUE, SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT

Publication : Moniteur belge du 13-09-2019 page : 86223

Entrée en vigueur : 01-07-2019

Table des matières

Art. 1-11

[ANNEXE.](#)

Art. N

Texte

Article [1er](#). Dans l'article 42, § 1er, 3^e opération, 5^e Buanderie-lingerie, alinéa 1er, de l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux, les mots " y compris les journées réalisées dans les lits MIC, " sont insérés entre le mot " M, " et le mot " NIC ".

[Art. 2](#). Dans l'article 45, § 2, alinéa 2, 2^e et 3^e tirets, du même arrêté, modifiés en dernier lieu par l'arrêté royal du 8 janvier 2015, les mots " , le nombre de points-RIM, tel que déterminé en vertu de l'annexe 5 au présent arrêté " sont abrogés.

[Art. 3](#). Dans l'article 46, du même arrêté, les modifications suivantes sont apportées :

1^o dans le paragraphe 1er, alinéa 2, 4^o et 5^o sont remplacés par ce qui suit :

" 4^o les NRG (nursing related groups) : système de classification destiné à répartir, par épisode de soins, les patients hospitalisés dans des groupes homogènes. Cette classification est basée sur une cohérence clinique des soins infirmiers de laquelle découle le déploiement des ressources qui s'y rapportent pour réaliser des soins de qualité. " ;

2^o dans le paragraphe 2, 2^o Financement complémentaire., a), 2^o est remplacé par ce qui suit :

" 2^o Les points représentant les 80 % restants dont question au point 1^o ci-dessus sont répartis entre les hôpitaux selon les points NRG en fonction de la part de marché de l'hôpital, établie sur base de la somme des points résiduels, tels que définis dans l'annexe 18, de l'ensemble des épisodes de soins (intensifs et non intensifs) réalisés en C, D, L, C+D, CI, DI et HI. " ;

3^o dans le paragraphe 2, 2^o Financement complémentaire., b), 2^o est remplacé par ce qui suit :

" 2^o Les points représentant les 30 % restants dont question au point 1^o ci-dessus sont répartis entre les hôpitaux selon les points NRG en fonction de la part de marché de l'hôpital, établie sur base de la somme des points résiduels, tels que définis dans l'annexe 18, de l'ensemble des épisodes de soins (intensifs et non intensifs) réalisés en E et EI. " ;

4^o dans le paragraphe 2, 2^o Financement complémentaire., c), c.2) deuxième calcul est remplacé par ce qui suit :

" c.2) deuxième calcul :

Les hôpitaux sont répartis en déciles selon la valeur croissante du rapport établi entre la somme des points

résiduels, tels que définis dans l'annexe 18, des épisodes de soins intensifs réalisés en C, D, E, C+D, L, HI, CI, DI, EI et le nombre de jours C, D et E (intensifs et non intensifs).

Le nombre de points supplémentaires par lit justifié est fixé comme repris au tableau figurant au premier calcul et retenu à raison de 40 % . " ;

5° dans le paragraphe 2, 2° Financement complémentaire., d) est abrogé ;

6° dans le paragraphe 4, b), b.5), le 2^e tiret de l'alinéa premier, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 8 janvier 2015, est remplacé par ce qui suit :

" - calculer un nombre d'ETP pour les lits à caractère intensif en multipliant par 2 le nombre de lits à caractère intensif fixé sur base du modèle NRGnew tel que défini dans l'annexe 18. Ce montant d'ETP ne peut jamais être inférieur à 12 ; ".

Art. 4. Dans l'article 49, 3°, alinéa 2, du même arrêté, inséré par l'arrêté royal du 22 juin 2017, les mots " l'agrément " sont abrogés.

Art. 5. L'article 63, du même arrêté, est remplacé par ce qui suit :

" Art. 63. § 1er. Dans les limites du budget disponible fixé, au 1er juillet 2019, à 38.023.479 euros, la sous-partie B4 des hôpitaux généraux est augmentée d'un montant forfaitaire pour participer à la réalisation d'études pilotes.

Ces études peuvent viser l'amélioration et l'évaluation des procédures concernant la gestion hospitalière dans les hôpitaux généraux, la qualité multidisciplinaire des soins hospitaliers, l'examen de nouveaux mécanismes d'organisation des soins ou de financement des hôpitaux généraux. Elles peuvent également porter sur la coordination fédérale d'une innovation, la formation à cette innovation, des actions de sensibilisation envers les acteurs hospitaliers ainsi que des incitants à la collaboration avec des partenaires externes à l'hôpital. Elles peuvent couvrir une intervention dans les frais relatifs à la prise en charge de la surveillance ou du traitement en cas de crise temporaire de santé publique.

§ 2. Dans les limites du budget disponible, fixé au 1er juillet 2019 à 141.918.328 euros, la sous partie B4 des hôpitaux qui participent à la réalisation d'études pilotes ayant trait à des thématiques relatives à la santé mentale ou spécifiques à des hôpitaux psychiatriques est augmentée d'un montant forfaitaire.

Ces études peuvent viser l'amélioration et l'évaluation des procédures concernant la gestion hospitalière, la qualité multidisciplinaire des soins psychiatriques, des alternatives de soins psychiatriques ou l'examen de nouveaux mécanismes de financement de soins hospitaliers fournis en hôpital ou en dehors de l'hôpital. Elles peuvent également porter sur la coordination fédérale et la formation à des innovations et des actions de sensibilisation envers les acteurs hospitaliers ainsi que des incitants à la collaboration avec des partenaires externes à l'hôpital.

§ 3. Dans les limites du budget disponible, fixé au 1er juillet 2019 à 1.041.646 euros, la sous-partie B4 est augmentée d'un montant forfaitaire pour les hôpitaux qui participent à la réalisation d'études pilotes.

Les études pilotes peuvent viser le développement ou l'utilisation d'outils télématiques dans les hôpitaux, de codification des données, d'usage de terminologies standardisées, de collecte de données hospitalières spécifiques ou de maintenance d'un outil informatique utile à tous les hôpitaux.

§ 4. L'appel d'offres des études pilotes visées aux paragraphes 1 à 3 ci-dessus doit mentionner les critères et conditions de prise en considération des études pilotes.

Les études retenues font l'objet de conventions écrites entre le Ministre qui a la fixation du budget des moyens financiers dans ses attributions, les hôpitaux concernés et, le cas échéant, le promoteur de l'étude.

Ces études pilotes doivent porter sur un sujet qui concerne l'ensemble des hôpitaux généraux ou psychiatriques, ou une catégorie de ceux-ci, et les résultats de l'étude doivent pouvoir être généralisés à ces hôpitaux après évaluation positive par un comité d'évaluation. Les données de l'étude proviennent d'un ou de plusieurs hôpitaux.

Ces conventions mentionnent notamment, les critères qui ont servi de base à la sélection des hôpitaux concernés et, le cas échéant, du promoteur de l'étude, l'objet et la durée de l'étude, le financement accordé à l'hôpital, le mode de justification des dépenses le cas échéant, le montant et la manière par laquelle l'hôpital rémunère le promoteur de l'étude ainsi que, le cas échéant, les obligations de ce promoteur en matière de feedback vers les hôpitaux participants, de contrôle par un comité d'accompagnement, d'évaluation phasée selon la durée de l'étude, de rapport à fournir au Ministre qui a la fixation du budget des moyens financiers dans ses attributions. Elles doivent être complétées par une déclaration de conflit d'intérêts. ".

Art. 6. Dans l'article 73 du même arrêté, les paragraphes 4 à 9 sont remplacés par ce qui suit :

" § 4. A partir du 1er juillet 2019 et ensuite chaque année civile, il est octroyé un forfait (X) aux hôpitaux affiliés au Fonds de pension solidarisé des administrations provinciales et locales pour compenser une partie des charges qui résultent de la loi du 24 octobre 2011 assurant un financement pérenne des pensions des membres du personnel nommé à titre définitif des administrations provinciales et locales et aux hôpitaux privés qui disposent de personnel nommé à titre définitif mis à leur disposition par une administration provinciale ou locale affiliée au Fonds susmentionné.

Le personnel nommé à titre définitif des administrations provinciales et locales pris en considération est celui renseigné avec un code de nomenclature NACE-BEL d'activités hospitalières, à savoir les codes 86.101, 86.102, 86.103 et 86.104.

Les charges prises en considération pour le calcul du forfait sont, pour chaque année de référence, l'addition de la charge totale de cotisation de pension de base de la masse salariale de l'hôpital et, le cas échéant, du montant de la cotisation complémentaire de pension au titre de responsabilisation individuelle de l'hôpital au