

**SPF SANTE PUBLIQUE,  
SECURITE DE LA CHAINE  
ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT**

Bruxelles, le 14 mars 2013.

---  
**Direction générale de l'Organisation  
des Etablissements de Soins**

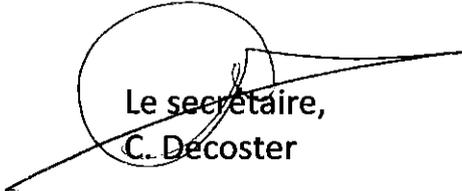
---  
**CONSEIL NATIONAL DES  
ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS.**

---  
**Section « Financement »**  
---

**RÉF. : CNEH/D/SF/ 87-5 (\*)**

**AVIS DE LA SECTION FINANCEMENT DU CNEH RELATIF À LA MODIFICATION DE L'ARRÊTÉ  
ROYAL DU 25 AVRIL 2002 CONCERNANT LA FIXATION ET LIQUIDATION DU BMF AU 1<sup>er</sup>  
JANVIER ET 1<sup>er</sup> JUILLET 2013.**

Au nom du président,  
M. Peter Degadt,

  
Le secrétaire,  
C. Decoster

**(\*)CET AVIS A ÉTÉ APPROUVÉ LORS DE LA RÉUNION DU 14/03/2013 ET RATIFIÉ LORS DU  
BUREAU À CETTE MÊME DATE.**

La Section Financement regrette tout d'abord qu'aucun budget supplémentaire n'ait été prévu en 2013, et pour la troisième année consécutive, pour couvrir le coût de l'évolution de l'ancienneté barémique et de la qualification du personnel hospitalier, encore démontrée par de récentes études, qui affecte l'ensemble des hôpitaux.

Concernant les points suivants :

### Accord social 2013

La section financement constate qu'il n'y a pas à ce stade d'accord social à proprement parler.

- La Section financement souhaite également attirer l'attention de Madame la Ministre sur le fait que l'enveloppe budgétaire prévue pour l'harmonisation des barèmes des aides-soignant(e)s dans les hôpitaux est tout à fait insuffisante au regard des charges réelles supportées.

### Onss-apl

La Section financement prend acte de la décision communiquée par Madame la Ministre. Certains membres suggèrent de répartir l'enveloppe budgétaire concernée sur base des charges salariales des travailleurs statutaires des hôpitaux affiliés à l'ONSS-APL, en ce y compris les hôpitaux privés employant du personnel statutaire mis à disposition pour autant que ces hôpitaux apportent effectivement la preuve qu'ils supportent sur base réelle l'ensemble des charges pour ce type de personnel.

Des membres de la Section Financement proposent comme alternative de répartir l'enveloppe budgétaire concernée entre les hôpitaux affiliés à l'ONSS-APL, en ce compris les hôpitaux privés employant du personnel statutaire mis à disposition, pour autant que ces hôpitaux apportent effectivement la preuve qu'ils supportent sur base réelle l'ensemble des charges pour ce type de personnel.

Une suggestion consisterait à utiliser les simulations de coûts que l'ONSS-APL possède pour les institutions concernées au sujet du surcoût pour l'année 2013 en ce qui concerne la contribution de base (1% pour les anciens hôpitaux du pool 2 et 4% pour les anciens hôpitaux du pool 1) et la responsabilisation en matière de répartition du budget. Ces simulations pourraient servir à répartir le budget au prorata de la part relative de chaque hôpital dans la simulation. Les montants alloués seront révisés sur base des factures réelles. Afin d'éviter le dépassement de l'enveloppe budgétaire totale prévue à cet effet, un coefficient correcteur sera appliqué si nécessaire.

### Sous-partie A2

Comme le suggère Madame la Ministre dans sa demande d'avis, et pour les raisons qui y sont invoquées, la Section financement considère également qu'il n'est plus opportun, compte tenu également de la lourdeur de travail que cela impose pour des résultats dérisoires, de revoir le pourcentage de 21%, représentant le délai de facturation, utilisé dans le calcul de la sous-partie A2. Elle insiste par contre pour que, compte tenu des fluctuations possibles des taux de crédit de caisse et des straight loans à 1 mois, soit toujours maintenue la révision du taux

d'intérêt le plus bas du marché utilisé également dans le calcul de cette sous-partie A2, selon les modalités prévues à l'article 30, §2 de l'AR du 25 avril 2002.

### **Poursuite des projets**

La Section financement prend acte et se réjouit de la décision notifiée par madame la Ministre.

### **Sous-partie A1**

En ce qui concerne les travaux de reconditionnement, la Section financement est d'avis, compte tenu de ce qu'il s'agit d'une compétence qui sera transférée au 1<sup>er</sup> janvier 2016 au terme de l'actuel calendrier de construction, de postposer au 1<sup>er</sup> janvier 2016 la date d'application du forfait pour la couverture des charges d'amortissement des travaux de reconditionnement indépendamment des charges réelles. Durant la période transitoire se clôturant dès lors le 31 décembre 2015, les charges réelles d'amortissement des travaux de reconditionnement resteront retenues lorsqu'elles sont supérieures au forfait alloué, et le forfait alloué restera maintenu lorsque les charges réelles sont inférieures à celui-ci. Plus particulièrement, en ce qui concerne 2013, la Section financement est d'avis de répartir le nouveau budget de 15,962 millions euros octroyé pour couvrir les amortissements des travaux de reconditionnement s'amortissant la première fois en 2013 entre tous les hôpitaux et secteurs budgétaires sur la base du nombre de lits agréés tel que connu par le SPF Santé publique au moment du calcul. La Section financement propose d'ailleurs de conserver cette même clé pour la répartition des budgets supplémentaires qui devraient encore être attribués successivement en 2014 et en 2015.

En ce qui concerne la définition des charges d'emprunt qui peuvent être prises en compte dans le budget des moyens financiers des hôpitaux, la Section financement est d'avis, compte tenu de la multiplicité des produits nouveaux, et qu'il s'agit également d'une compétence qui sera transférée, de ne pas modifier les règles actuelles, les frais non financiers connexes aux emprunts contractés demeurant non retenus. La Section financement se réjouit d'autre part du lancement prochain d' « emprunts citoyens » devant financer de grands travaux publics dont la construction d'hôpitaux.

### **Sous-partie B4**

La Section financement est effectivement d'avis que le RPM doit également être complété pour les lits IB.

-----