

Bruxelles, 13 mars 2014.

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

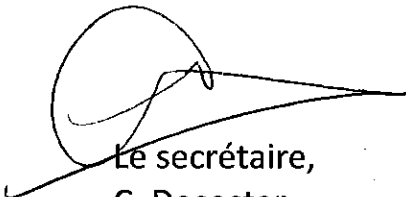
**CONSEIL NATIONAL DES
ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS.**

Section « Financement »

RÉF. : CNEH/D/SF/102-3(*)

**AVIS DE LA SECTION FINANCEMENT DU CNEH RELATIF À LA CRÉATION D'UN CADASTRE
RELATIF À L'ENSEMBLE DU PERSONNEL HOSPITALIER – DONNÉES FINHOSTA.**

**Au nom du président,
M. Peter Degadt,**


**Le secrétaire,
C. Decoster**

Madame la Ministre trouvera ci-dessous l'avis de la Section Financement relatif à la création d'un « Cadastre » relatif à l'ensemble du personnel hospitalier - Données FINHOSTA- faisant suite à sa demande d'avis reçue le 14 novembre 2013,

La Section Financement marque son accord sur la création d'un cadastre relatif à l'ensemble du personnel hospitalier notamment en matière de coûts de personnel.

Les données ne seront plus collectées de manière globalisée comme actuellement mais seront collectées par individu, sous réserve de l'avis de la Commission de la Vie Privée.

La Section Financement propose d'identifier chaque individu par numéro anonyme propre à l'hôpital et reproductible pour la même personne d'année en année (sauf en cas de départ et réembauche ultérieure). Dans le cadre de la création d'un cadastre, selon la majorité du groupe de travail, le numéro NIS semble être le meilleur moyen d'identifier la personne. Un membre a exprimé son opposition de principe à l'utilisation du numéro NIS, en regard de la disproportion par rapport à la finalité poursuivie : fournir des informations indispensables aux calculs et contrôles à réaliser par le SPF Santé publique ne nécessite pas, selon ce membre, l'atteinte à la vie privée que constitue la communication désanonymisée, au SPF Santé publique, de toutes données de rémunération, temps d'occupation et parcours professionnel des travailleurs de tous les hôpitaux.

La Section Financement souhaite que soit demandé l'accord de la Commission de la vie privée autorisant le SPF Santé publique de collecter les informations requises par individu : par numéro anonyme d'une part, et par numéro NIS de l'autre.

La Section Financement insiste sur la confidentialité de ces données et exige des garanties en ce qui concernent leurs utilisations.

Les données récoltées s'organisent autour de trois dimensions :

1. Données portant sur l'entité « hôpital » ;
2. Données portant sur les données administratives et de temps d'occupation du membre du personnel ;
3. Données annuelles de la charge salariale du membre du personnel.

Cette structure de données présente l'avantage innovant de centraliser des données non manipulables et de se définir comme source authentique et cadastre du personnel hospitalier.

La collecte portera donc sur des caractéristiques générales et les charges salariales **de tout le personnel hospitalier, par individu et pour les mouvements suivants** encore à affiner:

- a. Changement du type de contrat ;
- b. Changement du (grade) fonction ;
- c. Changement d'affectation, de service (du centre de frais) ;
- d. Changement du temps hebdomadaire de travail du membre du personnel ;
- e. Période d'absence du membre du personnel (à définir plus particulièrement)

Selon l'avis de la majorité des experts présents au groupe de travail, toutes les informations demandées existent ou pourraient être intégrées à l'avenir, moyennant développements, dans les bases de données relatives aux personnels développées au sein de leur hôpital (ou au niveau du secrétariat social qui sous-traite cette information pour l'hôpital), ce qui évite les erreurs d'encodage et de calcul. Par exemple, après concertation encore à venir avec le

secteur quant aux données d'occupation pertinentes à collecter et aux modalités précises de calcul à appliquer à ces données, l'Equivalent Temps Plein (ETP) sera calculé de manière uniforme par le SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement sur base des mouvements internes demandés dans la collecte.

Dans un souci de standardisation des définitions de l'information demandée, la Section Financement demande aux groupes d'experts de continuer le travail d'affinement avant la mise en production des différentes variables, avec rédaction de définitions claires et univoques de chaque donnée:

- Données à garder globalisées par hôpital
- Données individuelles par mouvement et modalités précises de calcul des ETP
- Données relatives aux postes de rémunérations et ancienneté

Cette nouvelle collecte ne peut concerner des données collectées rétroactivement, la Section Financement propose donc de débiter l'utilisation de ce cadastre 6 mois après fixation définitive des définitions et canevas précis de collectes, soit au plus tôt pour les données 2015 en cas de fixation définitive des canevas et définitions au 30 juin 2014.

Bien que la collecte soit structurée autour de données existantes ou possibles à implémenter dans la majorité des bases de données des hôpitaux, que le traitement et la manipulation des données soient réduits à terme, l'enregistrement des mouvements de personnel dans l'hôpital – en remplacement du calcul actuel de l'ETP de ses travailleurs par chaque hôpital individuellement - générera un flux d'informations qui exigera un investissement en personnel et en temps et des développements informatiques. En outre, tous les hôpitaux n'atteignent pas le même niveau d'informatisation et d'intégration et souplesse de cette informatique. Pour cette raison, certains membres n'envisagent pas l'utilisation de ce cadastre comme une simplification administrative mais bien comme une charge de travail supplémentaire pour l'hôpital. Un expert a également suggéré qu'en termes de simplification administrative effective, une réflexion soit menée par rapport aux données qui pourraient être directement transmises au SPF Santé Publique, par l'ONSS et l'ONSS APL (sur base des déclarations trimestrielles obligatoires des hôpitaux).

De plus, la Section financement propose de modifier l'arrêté royal du 15 juin 1998 exécutant l'article 86bis de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, afin de ne plus rendre obligatoire la transmission au Conseil d'entreprise d'un tableau aussi précis.

Enfin, la Section Financement demande au groupe de travail « Simplification administrative » d'analyser la classification des grades-fonctions et de proposer une actualisation de cette classification qui pourrait être alors implémentée 6 mois après sa finalisation, soit au plus tôt pour les données 2016 dans l'hypothèse d'une classification actualisée au 30 juin 2015.

