

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

27 juin 2005

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

**relative à l'organisation par la cour
des comptes d'une enquête sur la gestion et
le contrôle de l'INAMI et du
SPF Santé publique en ce qui concerne
le financement hospitalier**

(déposée par M. Dirk Van der Maelen et
Mmes Magda De Meyer et
Maya Detiège)

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

27 juni 2005

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**teneinde het Rekenhof te belasten
met een onderzoek naar het beheer
en de controle van het RIZIV en de
FOD Volksgezondheid inzake
de ziekenhuisfinanciering**

(ingediend door de heer Dirk Van der Maelen
en de dames Magda De Meyer en
Maya Detiège)

<i>cdH</i>	: Centre démocrate Humaniste
<i>CD&V</i>	: Christen-Democratisch en Vlaams
<i>ECOLO</i>	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales
<i>FN</i>	: Front National
<i>MR</i>	: Mouvement Réformateur
<i>N-VA</i>	: Nieuw - Vlaamse Alliantie
<i>PS</i>	: Parti socialiste
<i>sp.a - spirit</i>	: Socialistische Partij Anders - Sociaal progressief internationaal, regionalistisch integraal democratisch toekomstgericht.
<i>Vlaams Belang</i>	: Vlaams Belang
<i>VLD</i>	: Vlaamse Liberalen en Democraten

Abréviations dans la numérotation des publications :

DOC 51 0000/000 : Document parlementaire de la 51^e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif

QRVA : Questions et Réponses écrites

CRIV : Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)

CRABV : Compte Rendu Analytique (couverture bleue)

CRIV : Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes) (PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)

PLEN : Séance plénière

COM : Réunion de commission

MOT : Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

Afkortingen bij de nummering van de publicaties :

DOC 51 0000/000 : Parlementair document van de 51^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer

QRVA : Schriftelijke Vragen en Antwoorden

CRIV : Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)

CRABV : Beknopt Verslag (blauwe kaft)

CRIV : Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) (PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)

PLEN : Plenum

COM : Commissievergadering

MOT : Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

DÉVELOPPEMENTS

Le financement des hôpitaux par l'INAMI

Le financement actuel des hôpitaux repose sur trois piliers:

1. *le budget des moyens financiers (BMF)* (= l'ancien prix de la journée d'hospitalisation). Le BMF couvre le coût des soins prodigués à un patient. Ce budget est calculé sur une base annuelle sous la forme d'un forfait par patient hospitalisé;

2. la rétribution des actes des médecins. En font partie les examens diagnostiques, les interventions, les dispositifs chirurgicaux, etc.

3. *l'indemnisation des médicaments et matériels remboursables*. En Belgique, les médicaments délivrés en milieu hospitalier sont remboursés par *item* par l'assurance maladie. Il s'agit d'un système d'indemnisation de type ouvert; seule l'utilisation prophylactique d'antibiotiques lors d'opérations fait l'objet d'un forfait. Les matériels sont en partie remboursés par *item* mais peuvent également être compris dans le BMF ou l'honoraire du médecin.

Le financement des hôpitaux par le biais de l'assurance maladie obligatoire fait peser une pression

croissance budgétaire considérable s'accompagne-t-elle d'une amélioration équivalente démontrable de la santé publique?

En même temps, nous constatons que le secteur hospitalier déplore le sous-financement des hôpitaux. Sur la base d'une étude menée en 2003, la commission d'enquête sur le sous-financement des hôpitaux a chiffré celui-ci à 364 millions d'euros. Le Centre fédéral d'expertise en matière des soins de santé n'a pas validé l'étude en raison du manque de fiabilité des données sur lesquelles se fondaient les conclusions de la commission et des imprécisions décelées dans la méthodologie appliquée (voir ci-après).

Les sources de financement complémentaires des hôpitaux

Le budget des hôpitaux dépasse les moyens financiers qui ont été arrêtés dans les systèmes formels de remboursement (les trois piliers). Les hôpitaux disposent de sources de financement complémentaires, dont le caractère est généralement éparé, indirect et peu transparent. Pour les médicaments, il s'agit de réductions qui donnent lieu à une utilisation atypique des moyens INAMI. Les suppléments peuvent donner lieu à des facturations juridiquement contestables de coûts au patient, en particulier du fait que ces coûts ont déjà été pris en compte dans le remboursement INAMI. Une source de financement capitale pour les hôpitaux réside dans les contributions des médecins. Leur impact sur les moyens financiers des hôpitaux reste toutefois prat

Selon les hôpitaux, les indemnités INAMI existantes ne suffisent toutefois pas à couvrir les coûts, avec pour conséquence, que ce matériel sera quand même facturé au patient, bien que cela soit illégal. C'est ce qu'a révélé une étude récemment menée par le *Provinciaal Inter mutualistisch College van West-Vlaanderen (PIMC)*, qui rassemble toutes les mutuelles. En 2004, le PIMC a, pendant un mois, examiné les factures adressées aux patients par les quatorze hôpitaux de Flandre occidentale.

Constatations:

- Plusieurs hôpitaux de Flandre occidentale facturent encore malgré tout des *dispositifs chirurgicaux* au patient (par exemple, les *shaverblades* utilisés lors d'opérations au ménisque, pour un montant de euros 150), bien que cette pratique fasse l'objet d'une interdiction formelle depuis le 1^{er} avril 2003, après l'extension de la portée de l'article 35*bis* de la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance maladie obligatoire. Il importe, en l'occurrence, de souligner le prix relativement élevé de ces matériaux et la fréquence de leur utilisation, ainsi que de rappeler la promesse non tenue du gouvernement de publier une liste limitative des dispositifs qui pourraient tout de même encore être facturés au patient sous la forme d'un supplément, à laquelle seraient joints des tarifs conventionnels;

L'hôpital ne peut facturer de supplément pour cette technique. En effet, elle est comprise dans les numéros de nomenclature et elle est remboursée par l'assurance maladie obligatoire. Certains hôpitaux facturent malgré tout des suppléments pouvant s'élever jusqu'à 125 euros par traitement. Dans une série d'hôpitaux, les assurés protégés, comme les patients bénéficiant de l'intervention majorée, en sont dispensés, mais ce n'est pas le cas partout.

Avant une intervention, on demande souvent au patient de signer un formulaire d'«*informed consent*», dans lequel il marque son accord pour

procéder à des commandes groupées et de négocier un prix unique avec le fournisseur. Cette position de force leur a permis d'obtenir des ristournes de 30 à 60%.

Dans le cas des hôpitaux psychiatriques des *Broeders van Liefde*, il s'agit de versements réalisés sur un compte de mécénat par cinq entreprises pharmaceutiques (environ 125 000 euros par an). Ces moyens sont utilisés pour financer la pharmacie hospitalière ainsi que l'achat de logiciels.

Pour l'hôpital, les

prévoit que les hôpitaux ne peuvent augmenter, en 2005, les versements effectués par les spécialistes. Un certain nombre d'exceptions ont toutefois été prévues.

L'autorité ne peut se faire une idée suffisamment précise de l'ampleur des versements et de leur incidence sur le financement des hôpitaux considérés séparément et les uns par rapport aux autres. Il semble que cela soit essentiellement imputable à l'absence d'un enregistrement et d'un contrôle efficaces par les services publics compétents.

Recommandations du Centre d'expertise

– en cas de refinancement, il convient d'examiner le type d'hôpitaux qui entre en ligne de compte et le type de charges qu'il faut de préférence financer. La situation n'est pas la même dans tous les hôpitaux. Il serait utile d'effectuer des études complémentaires pour pouvoir mieux adapter les efforts financiers par type d'hôpital et par type de dépense, au cas où des moyens supplémentaires seraient dégagés pour les hôpitaux;

– le SPF Santé publique organise régulièrement des enquêtes pour rassembler des données qui sont théoriquement disponibles auprès de Finhosta ou

confectionner le budget qui sera accordé aux hôpitaux et à effectuer des enquêtes concernant les flux financiers au sein des hôpitaux.

Toutefois, nous constatons que ni l'INAMI, ni le SPF ne disposent d'un instrument d'analyse adéquat et performant, leur permettant de remplir cette mission. Ni l'INAMI ni le SPF ne parviennent à suivre les schémas de dépenses et leur cohérence avec

en particulier ceux qui ne facturent pas, ou peu, de suppléments à leurs patients.

À cet égard, il faut tenir compte du fait que la Cour des comptes examine actuellement si l'affectation et la liquidation du BMF sont intervenus correctement et en temps utile.

subsidiëren, in het bijzonder de ziekenhuizen die weinig of geen supplementen aanrekenen aan hun patiënten.

Daarbij dient rekening te worden gehouden met het feit dat over de tijdige en correcte toewijzing en vereffening van het BMF reeds een onderzoek loopt van het Rekenhof.

Dirk VAN DER MAELEN (sp.a-spirit)
Magda DE MEYER (sp.a-spirit)
Maya DETIEGE (sp.a-spirit)

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS,

A. ou les articles 5 et 5*bis* de la loi organique du 29 octobre 1846 relative à l'organisation de la Cour des comptes;

K. considérant qu'on ne dispose pas d'un relevé transparent des coûts exposés par les hôpitaux pour les médicaments et les matériels, d'une part, et du remboursement par l'INAMI, d'autre part;

CHARGE LA COUR DES COMPTES:

1. d'analyser la manière

3. de formuler des recommandations en vue d'accroître l'efficacité du contrôle et de la gestion, d'optimiser l'affectation adéquate des dépenses et de prévenir l'utilisation impropre des indemnités versées aux hôpitaux;

4. de présenter les résultats et les recommandations de cette analyse à la Chambre des représentants au printemps 2006.

9 juin 2005

3. aanbevelingen te doen voor een efficiëntere controle en beheer, het doelmatig inzetten van de uitgaven en het voorkomen van afwijkend