



**STRUCTURE MULTIPARTITE EN MATIERE DE
POLITIQUE HOSPITALIERE**



Place Victor Horta, 40 bte 10
B- 1060 Bruxelles
Eurostation Bloc 2
Personne de contact :
Walter Bontez (FR)
☎ 02/524.87.07
e-mail: walter.bontez@health.fgov.be

Victor Hortaplein, 40 bus 10
B-1060 Brussel
Eurostation Bloc 2
Contact persoon :
Francis Loosen (NL)
☎ 02/524.86.43
e-mail: francis.loosen@health.fgov.be

22 juin 2006

Monsieur R. Demotte
Ministre des Affaires sociales et de la Santé
publique

Concerne: Réponse formulée par la Structure multipartite, lors de la réunion plénière du 22 juin 2006, à votre lettre - référence: COHOP/YH/dp/6160

Monsieur le ministre,

Le 22 juin dernier, la réunion plénière de la Structure multipartite en matière de politique hospitalière a examiné votre demande d'examen de la forfaitarisation globale de l'imagerie médicale (dans les hôpitaux et en ambulatoire), de la physiothérapie et de la kinésithérapie dans les hôpitaux.

Les points essentiels sont les suivants:

1. Certains membres affirment que la Structure multipartite n'est PAS un organe de concertation compétent pour mener une réflexion sur la forfaitarisation globale de l'imagerie médicale (tant dans les hôpitaux qu'en ambulatoire) et sur la forfaitarisation la physiothérapie et de la kinésithérapie hospitalière, d'autant que la majeure partie de de ces prestations se passent en ambulatoire. A cet égard, ils estiment que l'organe compétent est la MEDICOMUT, qui doit, de toute manière, également. Être également consultée en cas d'avis de la Multipartite concernant des éléments de la nomenclature.
2. La question concernant la compétence de la Structure multipartite relative à la formulation d'avis sur la question que vous avez posée est fondamentale avant de lancer un nouveau groupe de travail sur ce sujet. Le président de la Structure multipartite a chargé son vice-président J. Kips de prendre contact avec la cellule politique du ministre.

3. Certains membres des organisations professionnelles représentatives de médecins n'ont pas l'intention de prendre part aux travaux sur ce sujet dans le cadre de la Multipartite.
4. Certains membres de la Multipartite trouvent curieux que le Ministre souhaite déjà rejeter le système de montants de référence, avant même qu'il n'ait été appliqué dans les hôpitaux. Cependant, d'autres membres estiment que ce système est irréalisable dans les hôpitaux, en raison des tensions interminables que cela va provoquer avec les médecins hospitaliers entre eux, et avec la direction de l'hôpital, dans le cadre d'une récupération de ces montants de référence. Cela sera certainement contesté par les hôpitaux (voir les remarques qui ont déjà été formulées par la Multipartite dans son courrier du 23 mars 2006 au Ministre).
5. Des membres préconisent, pour diverses raisons, le maintien du système des montants de référence afin de réduire, principalement de façon préventive, les différences de pratiques médicales injustifiées dans les hôpitaux, en introduisant dans le système les améliorations suivantes:
 - Améliorer la fiabilité des données hospitalières utilisées,
 - Utiliser des données plus récentes,
 - Enregistrer les activités de l'hôpital de jour dans le système,
 - Etudier la praticabilité juridique du système,
 - Etudier la praticabilité des remboursements compte tenu des anciennes données et de ce fait, l'absence des médecins des hôpitaux qui doivent effectuer un remboursement.

De plus, les montants de référence ne doivent pas uniquement avoir une fonction de sanction à l'encontre des hôpitaux qui obtiennent un score inférieur à la moyenne, mais également une fonction de récompense et de motivation,

6. Un membre propose de relire une nouvelle fois le document, joint en annexe, qui a été élaboré par la Task Force en 2001, qui n'avait pu aboutir à des résultats concrets, et qui était contre la forfaitarisation globale de l'imagerie médicale dans les hôpitaux.
7. Un membre, relève que la multiplication des forfaits dans divers secteurs hospitaliers (biologie clinique, pharmacie, RMN, ...) rend le système de moins en moins compréhensible. Il souhaiterait, dès lors, que soit élaboré un système de financement des hôpitaux plus transparent et compréhensible pour l'ensemble des médecins hospitaliers, avec des règles précises concernant la liaison avec les pathologies. Il considère, en outre qu'une forfaitarisation de la kinésithérapie et de la physiothérapie est impossible.

La Structure Multipartite en matière de politique hospitalière attend vos instructions, considérant que sa compétence a été contestée en cette matière.

Veillez agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de ma haute considération.

Le président
Dr Daniel Désir