

Symposium 02.02.2019

LE PAYSAGE HOSPITALIER EN MUTATION

HET GEWIJZIGDE ZIEKENHUISLANDSCHAP

31 mars 2013

feuille de route en vue du
passage à un système de
financement hospitalier
forfaitaire prospectif, basé sur
les pathologies.





1er juillet 2014

- Transferts des compétences
- Financement des établissements de soins
- Soins de longue durée

26 septembre 2014

KCE REPORT 229Bs



SYNTHÈSE

CADRE CONCEPTUEL POUR LA RÉFORME DU FINANCEMENT DES HÔPITAUX



KCE

- Étendre et affiner le financement forfaitaire par admission existant, en le basant davantage sur les coûts réels, et créer un fonds d'investissement dans chaque hôpital, cogéré par les médecins et la direction
- Réformer la rémunération des spécialistes en rétablissant l'équilibre entre les revenus et les prestations réelles, et abolir les rétrocessions d'honoraires
- Adapter le type et le nombre de lits aux besoins de chaque "zone de soins" et réserver les soins complexes à des centres de référence spécialisés.

« La préférence du Gouvernement est pour un système de financement mixte, tant avec un financement prospectif pour les soins pouvant être standardisés, qu'avec le maintien du principe d'un honoraire par prestation médicale »

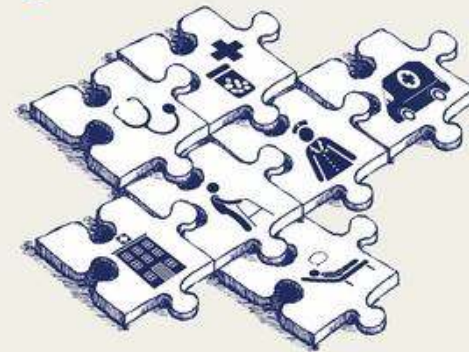


Réforme du financement des hôpitaux: Santhea prône un système de points

24/10/14 à 09:44 - Mise à jour à 09:44

Santhea, l'association professionnelle qui représente près de la moitié des établissements de soin non-lucratifs de Wallonie et de Bruxelles, a présenté jeudi ses propositions quant à la future réforme du financement des hôpitaux. Déçue par le rapport présenté par le KCE (Centre fédéral d'expertise des soins de santé) fin septembre, l'organisation prône un système basé sur une enveloppe budgétaire "fermée", à répartir à l'avance entre établissements sur base de points correspondant aux pathologies soignées lors d'une année de référence précédente et à leur degré de sévérité.

Together
we count



Naar een patiëntgerichte financiering
van de algemene ziekenhuizen





Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique
MAGGIE DE BLOCK

PLAN D'APPROCHE RÉFORME DU FINANCEMENT DES HÔPITAUX



28 AVRIL 2015

1. Améliorer l'efficacité et la qualité des soins
2. Réinventer l'hôpital et l'organiser en réseaux en développant les soins «transmuraux»
3. Mettre en place un nouveau système de financement qui distingue les soins à faible variabilité, à moyenne variabilité et à forte variabilité: mise en place de 3 clusters
4. Récompenser la qualité en allouant de 1 à 2% du budget de l'hôpital à la mise en place d'un système Pay-for-Performance.
5. Augmenter la transparence dans le financement de l'hôpital universitaire
6. Simplifier les règles de financement, moins de charges d'enregistrement.
7. Associer le médecin au fonctionnement de l'hôpital en maintenant la cogestion (ce que le plan ne détaille pas)
8. Conserver les points forts dont l'accessibilité de l'offre de soins et l'absence des listes d'attente, en éliminant les points faibles
9. Procéder de manière ciblée et progressive. Il s'agit de l'évolution d'une situation, nous n'amenons pas une révolution dans le cadre d'un plan qui dépasse celui de la législature
10. Associer les parties prenantes aux réformes



Vlaanderen
in zorg

NIEUW VLAAMS ZIEKENHUISLANDSCHAP

Focus op de patiënt

08 juillet 2016

Note conceptuelle dans le cadre de la réforme des hôpitaux.

12 décembre 2016

- 25 réseaux maximum
- Réseau régional, suprarégional et universitaire
- 400 000 à 500 000 habitants
- Personnalité juridique : réseau

Conférence Interministérielle « Santé publique »

02/03/2018



Article

Lundi 26 février 2018, s'est tenue la Conférence Interministérielle « Santé publique » spécifiquement dédiée à la réforme proposée par la ministre fédérale portant sur le développement des réseaux hospitaliers cliniques locorégionaux. Cette réforme a comme but de garantir et d'améliorer la qualité des soins de manière durable et efficiente. Les ministres compétents pour les soins de santé ont pris connaissance de l'état des lieux des différents éléments de cette réforme et ont, pour la suite à donner, convenu ce qui suit.

Les ministres reconforment leur volonté commune reprise dans la déclaration commune du 29 mai 2015 d'arriver à des réseaux hospitaliers cliniques locorégionaux. Quant à l'organisation de la poursuite du dossier et dans les prochaines semaines et pour la prochaine réunion de la CIM Santé du 26 mars :

- ▶ La ministre fédérale de la Santé publique va présenter l'avant-projet de loi en première lecture au Conseil des ministres.
- ▶ Les ministres des entités fédérées vont fournir le travail préparatoire nécessaire avec les pouvoirs organisateurs des hôpitaux en vue d'une organisation en réseaux tendant vers l'objectif initial de la ministre fédérale de création de 25 réseaux cliniques locorégionaux.
- ▶ La future programmation des missions de soins tiendra compte des réels besoins objectivés en soins, et ne sera pas liée aux réseaux mais aux populations de patients.
- ▶ La mise en place de groupes de travail en vue d'une coordination entre l'Etat fédéral, les entités fédérées et les parties prenantes concernant trois missions de soins locorégionales prioritaires sera préparée. Il s'agit des thèmes suivants : population vieillissante ; mère et enfant ; soins d'aide urgente.

Par ailleurs, les ministres présents au sein de la Conférence Interministérielle "Santé publique" vont, dans les futurs développements de la réforme, poursuivre la nécessaire concertation sociale afin que les questions et préoccupations du personnel hospitalier puissent trouver réponse de manière appropriée, comme déjà prévu au sein de l'accord social conclu fin 2017 par la ministre De Block et les partenaires sociaux des secteurs fédéraux de la santé.

BELGISCH STAATSBLAD

Publicatie overeenkomstig artikelen 472 tot 478 van de programmawet van 24 december 2002, gewijzigd door de artikelen 4 tot en met 8 van de wet houdende diverse bepalingen van 20 juli 2005.

Dit Belgisch Staatsblad kan geconsulteerd worden op:
www.staatsblad.be

Bestuur van het Belgisch Staatsblad, Antwerpsesteenweg 53, 1000 Brussel - Directeur: Wilfried Verrezen

Gratis tel. nummer : 0800-98 809

188e JAARGANG

DONDERDAG 26 JULI 2018



N. 176

MONITEUR BELGE

Publication conforme aux articles 472 à 478 de la loi-programme du 24 décembre 2002, modifiée par les articles 4 à 8 de la loi portant des dispositions diverses du 20 juillet 2005.

Le *Moniteur belge* peut être consulté à l'adresse :
www.moniteur.be

Direction du *Moniteur belge*, chaussée d'Anvers 53, 1000 Bruxelles - Directeur: Wilfried Verrezen

Numéro tél. gratuit : 0800-98 809

188e ANNÉE

JEUDI 26 JUILLET 2018

FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

[2018/203758]

**19 JULI 2018. — Wet betreffende de gebundelde financiering
van de laagvariabele ziekenhuiszorg**

FILIP, Koning der Belgen,
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

De Kamers hebben aangenomen en Wij bekrachtigen hetgeen volgt :

SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

[2018/203758]

**19 JUILLET 2018. — Loi relative au financement
groupe des soins hospitaliers à basse variabilité**

PHILIPPE, Roi des Belges,
A tous, présents et à venir, Salut.

Les Chambres ont adopté et Nous sanctionnons ce qui suit :

Feu vert pour le lancement de la réforme du financement des hôpitaux



Feu vert pour le lancement de la réforme du financement des hôpitaux - © NICOLAS MAETERLINCK - BELGA

Belga News

🕒 Publié le jeudi 12 juillet 2018 à 19h13

Qualité de la pratique des soins de santé

Par Sarah Delafortrie, Christophe Springael

Publié le 21/09/2018

Appartient au Conseil des ministres du 21 septembre 2018

Sur proposition de la ministre de la Santé publique Maggie De Block, le Conseil des ministres a approuvé un avant-projet de loi sur la qualité de la pratique des soins de santé.

L'avant-projet crée un cadre législatif cohérent permettant d'assurer la qualité et la sécurité des prestations des praticiens des soins de santé, quel que soit le secteur dans lequel ils sont employés. Les praticiens des soins de santé doivent respecter ces exigences de qualité lorsqu'ils dispensent des soins de santé au patient. En d'autres termes, l'avant-projet instaure un certain nombre d'obligations à l'égard des praticiens des soins de santé.

L'avant-projet est soumis à l'avis de l'Autorité de protection des données et sera ensuite transmis au Conseil d'Etat.



ANALYSE MAHA 2018

Hôpitaux généraux

Bruxelles, 10 octobre



- ✓ La situation financière des hôpitaux généraux belges
- ✓ Les réseaux hospitaliers wallons
- ✓ Les réseaux hospitaliers flamands
- ✓ Réseaux cliniques: défis, responsabilités et moyens d'une mutation de l'hôpital
- ✓ La responsabilité des médecins dans le cadre des réseaux
- ✓ La politique de santé actuelle