



Séminaire de la MMISS (Executive Mastère en Management des Institutions de Santé et de Soins)

La forfaitarisation des médicaments à l'hôpital : bilan et perspectives

Lundi 6 octobre 2014
18.00 - 21.00

Mickael Daubie
INAMI

Daniel Devos
Zorgnet Vlaanderen

Hugo Robays
U Gent

Herman Van Eeckhout
Pharma.be

Modérateur : **Alain De Wever** - ULB

Patrick Dominé
CHU Brugmann

Depuis 2006, les hôpitaux généraux belges appliquent, par séjour, un système de remboursement forfaitaire des spécialités pharmaceutiques administrées, quelle que soit la consommation réelle des médicaments délivrés. Les principes actifs novateurs ou très onéreux sont exclus de la forfaitarisation, de même que les médicaments orphelins, les cytostatiques, les immunoglobulines, les antirétroviraux et les radio-isotopes. Par contre, deux catégories dispenseuses, les albumines et l'érythropoïétine, ont été incorporées récemment dans ce forfait.

Le forfait des spécialités pharmaceutiques de chaque hôpital est calculé à partir d'un coût moyen national par APR-DRG et par degré de gravité. Ce coût moyen est fixé une fois par an sur base d'un couplage de l'ensemble de données médicales et financières des séjours hospitaliers classiques (d'une nuitée au moins et hors outliers) achevés pendant une année déterminée.

L'hôpital facture aux organismes assureurs un forfait par admission et y ajoute 25 % du tarif de remboursement des spécialités pharmaceutiques délivrées. Ce mécanisme permet de suivre la consommation effective des médicaments, d'ajuster le forfait à la pratique réelle, et de prévenir le risque de sous-prescription des spécialités pharmaceutiques dont l'administration est justifiée. En principe, le patient n'est pas affecté par la forfaitarisation, et continue à acquitter une contribution forfaitaire modeste (0,62 € par jour) pour les médicaments remboursables (peu importe qu'il en consomme ou non).

Grâce au mécanisme instauré, le budget consacré au forfait « médicaments » a été drastiquement réduit par l'autorité, puisqu'il est passé de 259 millions d'€ en 2007 à 181 millions d'€ en 2013. L'intention politique initiale était de réinvestir le fruit de ces économies substantielles pour moderniser la pharmacie hospitalière, améliorer la sécurité du patient, soutenir les comités médico-pharmaceutiques et assurer l'essor de la pharmacie clinique. Concrètement, les marges bénéficiaires réalisées sur le fonctionnement de la pharmacie ont fondu, et compromettent les capacités d'investissements et d'innovation des hôpitaux dans ce secteur.

Les orateurs invités dresseront le bilan (économiquement vertueux mais potentiellement pervers) de ce nouveau financement, et s'efforceront d'en déduire des perspectives, à l'heure où une réforme plus globale du financement hospitalier est à l'ordre du jour.

→ **Séminaire ouvert au public - entrée libre**
ULB - Solvay Brussels School of Economics & Management
auditoire R42.5.503
rue F. Roosevelt 42 - 1050 Bruxelles

→ **Inscription obligatoire par mail : info@mmiss.be**

Accréditation INAMI demandée en Ethique et Economie

Executive Mastère en Management
des Institutions de Soins et de Santé
→ **www.mmiss.be**
→ **Informations 02/477 39 26**