

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

[C – 2024/005642]

18 APRIL 2024. — Koninklijk besluit betreffende de oprichting van een onafhankelijk permanent Comité van wetenschappelijke experts voor de opvolging en evaluatie van het federale klimaatbeleid. — Erratum

In het *Belgisch Staatsblad* nr. 100 van 10 mei 2024, op bladzijde 61942, wordt artikel 2, § 4, 4°, vervangen als volgt:

4° een vertegenwoordiger van de Nationale Bank van België aangesteld door de gouverneur van de Bank.

SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT

[C – 2024/005642]

18 AVRIL 2024. — Arrêté royal relatif à l'établissement du Comité permanent indépendant d'experts scientifiques pour le suivi et l'évaluation de la politique climatique fédérale. — Erratum

Au *Moniteur belge* n°100 du 10 mai 2024, page 61942, l'article 2, § 4, 4° est remplacé comme suit :

4° d'un représentant de la Banque Nationale de Belgique désigné par le gouverneur de la Banque.

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

[C – 2024/004926]

3 MEI 2024. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen

VERSLAG AAN DE KONING

Sire,

Het koninklijk besluit dat ik de eer heb aan Uwe Majesteit ter ondertekening voor te leggen, heeft tot doel de regels vast te stellen voor de verdeling van het globaal budget voor het Rijk voor de financiering van de werkingskosten van de ziekenhuizen voor de jaren 2022 en 2023.

In wezen zijn de bepalingen van de ontwerptekst gunstig voor ziekenhuizen, aangezien ze nieuwe financiering creëren. Concreet werd de financiering reeds toegekend op basis van de in dit ontwerp vastgestelde regels. Zoals de afdeling Wetgeving van de Raad van State opmerkte in haar advies nr. 71.643/3 van 29 juni 2022 over het koninklijk besluit van 17 juli 2022 tot wijziging van in hoofdzaak het koninklijk besluit van 25 april 2002 voor het jaar 2021, strekken "de meeste bepalingen (strekken) ertoe om al toegezegde fondsen beter te verankeren in de regelgeving, wat de rechtszekerheid ten goede komt".

De bepalingen die geen nieuwe financiering creëren, gaat het over kleine verduidelijkingen of aanpassingen om een consistentere verdeling te garanderen: Artikel 3 (samenhang van het systeem om rekening te houden met de laag variabele zorg), artikel 5 (herverdeling van dezelfde enveloppe), artikelen 11 en 16 (overdracht van de financiering naar het RIZIV), artikel 17 (herverdeling naar aanleiding van het advies van het FRZV), artikel 22 (verduidelijking met betrekking tot de bevrozing van de activiteitsgegevens voor de jaren beïnvloed door COVID), artikel 23 (verduidelijking met betrekking tot herzienbare elementen).

Artikel 9 daarentegen, beëindigt de financiering van het ziekenhuis voor de nieuwe toekenning van de beroepstitels of -kwalificaties vermits de nieuwe IFIC-baremas het bedrag van deze premie bevat.

Bovendien moeten alle goedgekeurde maatregelen vooraf aan het advies onderworpen worden van de Federale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen (FRZV).

De doorgevoerde wijzigingen werden onder de aandacht van de sector gebracht via het voorbereidende werk van de FRZV, waarvan alle ziekenhuizen vertegenwoordigd zijn via hun ziekenhuisfederatie, maar ook via de technische nota's die de administratie in januari en juli 2022 en 2023 opstelde, alsook via omzendbrieven voor bepaalde maatregelen. De ziekenhuizen waren dus reeds op de hoogte van de maatregelen.

Ik heb de eer te zijn,

Sire,
van Uwe Majesteit,
de zeer eerbiedige
en zeer getrouwe dienaar,

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
Fr. VANDENBROUCKE

SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT

[C – 2024/004926]

3 MAI 2024. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux

RAPPORT AU ROI

Sire,

L'arrêté royal que j'ai l'honneur de soumettre à la signature de votre Majesté a pour but, principalement, de déterminer les modalités de répartition du budget global du Royaume pour le financement des frais de fonctionnement des hôpitaux pour les années 2022 et 2023.

Pour l'essentiel, les dispositions du texte en projet sont favorables aux hôpitaux puisqu'elles créent de nouveaux financements. Concrètement, les financements ont déjà été octroyés sur la base des règles fixées dans le présent projet. Ainsi, comme l'a constaté la section législation du Conseil d'État rendant son avis n° 71.643/3 du 29 juin 2022 sur l'arrêté royal adoptant du 17 juillet 2022 modifiant principalement l'arrêté royal du 25 avril 2002 pour l'année 2021, « la plupart des dispositions visent à mieux ancrer dans la réglementation les fonds déjà alloués, ce qui favorise la sécurité juridique ».

Pour celles qui ne créent pas de financement nouveau, il s'agit de précisions mineures ou d'adaptations en vue d'une distribution plus cohérente : article 3 (cohérence du système pour la prise en compte des soins à basse variabilité), article 5 (redistribution d'une même enveloppe), articles 11 et 16 (transfert du financement vers l'INAMI), article 17 (redistribution pour répondre à l'avis du CFEH), article 22 (précision à propos du gel des données d'activité des années impactées par le COVID), article 23 (précision quant aux éléments révisables).

L'article 9, quant à lui, interrompt le financement de l'hôpital pour les nouveaux agréments de titre professionnel ou de qualification professionnelle car les nouveaux barèmes IFIC intègre le montant de cette prime.

Par ailleurs, l'intégralité des mesures adoptées bénéficier d'un avis préalable du Conseil fédéral des établissements hospitaliers (CFEH).

Les modifications apportées ont été portées à la connaissance du secteur via le travail préparatoire au sein du CFEH dont tous les hôpitaux sont membres à travers leur fédération hospitalière mais également par le biais des notes techniques établies par l'administration en janvier et juillet 2022 et 2023 ainsi que par le biais de circulaires pour certaines mesures. Les hôpitaux étaient donc déjà informés des mesures.

J'ai l'honneur d'être,

Sire,
de Votre Majesté,
le très respectueux
et très fidèle serviteur,

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
Fr. VANDENBROUCKE

**Raad van State,
afdeling Wetgeving**

Advies 75.879/3 van 9 april 2024 over een ontwerp van koninklijk besluit 'tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen'

Op 13 maart 2024 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid verzocht binnen een termijn van dertig dagen een advies te verstrekken over een ontwerp van koninklijk besluit 'tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen'.

Het ontwerp is door de derde kamer onderzocht op 2 april 2024. De kamer was samengesteld uit Pierre LEFRANC, wvd. kamervoorzitter, Toon MOONEN en Annelies D'ESPALLIER, staatsraden, en Annemie GOOSSENS, griffier.

Het verslag is uitgebracht door Benjamin MEEUSEN, adjunct-auditeur.

De overeenstemming tussen de Franse en de Nederlandse tekst van het advies is nagezien onder toezicht van Toon MOONEN, staatsraad.

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 9 april 2024.

*

1. Met toepassing van artikel 84, § 3, eerste lid, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, heeft de afdeling Wetgeving zich toegespitst op het onderzoek van de bevoegdheid van de steller van de handeling, van de rechtsgrond, alsmede van de vraag of aan de te vervullen vormvereisten is voldaan.

*

STREKKING VAN HET ONTWERP

2.1. Het voor advies voorgelegde ontwerp van koninklijk besluit strekt tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 'betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen'. De wijzigingen betreffen het volgende:

- een verruiming van de lasten die gedekt worden door de middelen van onderdeel B4 van het budget (artikel 1 van het ontwerp);
- een verruiming van de elementen waarvan de kosten door onderdeel B9 van het budget worden gedekt (artikel 2);
- de wijze van verdeling van onderdeel B2 van het budget van de acute ziekenhuizen (artikel 3);
- de toekenning van een financiering om een overgangperiode met betrekking tot de facturatie van bepaalde prestaties te dekken (artikel 4);
- een verduidelijking van de met de toegekende bedragen te financieren kosten in het kader van het elektronische patiëntendossier (artikel 5);
- de toekenning van een financiering voor het nemen van maatregelen inzake cybersecurity (artikel 6);
- de wijziging van de budgetten voor de deelname aan de realisatie van pilootstudies (artikelen 7 en 8);
- de wijziging van de financiering in het kader van het attractiviteitsplan voor het verpleegkundig beroep met betrekking tot bijzondere beroepstitels en bijzondere beroepsbekwaamheden (artikel 9);
- het voorzien in een financiering van het specialisatiecomplement toegekend aan de erkende verpleegkundigen voor een bijzondere beroepstitel of een bijzondere beroepsbekwaamheid (artikel 10);
- de opheffing van een regeling betreffende de financiering van een intercultureel bemiddelaar of een coördinator interculturele bemiddeling (artikelen 11 en 16);
- de herziening van bepaalde bedragen in het kader van de eindeloopbaanmaatregelen teneinde de impact te dekken van de implementatie van nieuwe sectorale functieclassificaties (artikel 12);
- de toekenning van een complement bij, al naargelang het geval, de attractiviteits- of eindejaarspremie (artikelen 13 en 14);
- de toekenning van een bijkomend budget in het kader van de invoering van nieuwe sectorale functieclassificaties en de bijbehorende loonschalen (artikel 15);
- de wijziging van de regeling ter financiering van de nettotoename van de tewerkstelling van zorgpersoneel en de verbetering van hun arbeidsomstandigheden (artikelen 17 en 18);

**Conseil d'Etat,
section de législation**

Avis 75.879/3 du 9 avril 2024 sur un projet d'arrêté royal 'modifiant l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux'

Le 13 mars 2024, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique à communiquer un avis dans un délai de trente jours, sur un projet d'arrêté royal 'modifiant l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux'.

Le projet a été examiné par la troisième chambre le 2 avril 2024. La chambre était composée de Pierre LEFRANC, président de chambre f.f., Toon MOONEN et Annelies D'ESPALLIER, conseillers d'État, et Annemie GOOSSENS, greffier.

Le rapport a été présenté par Benjamin MEEUSEN, auditeur adjoint.

La concordance entre la version française et la version néerlandaise de l'avis a été vérifiée sous le contrôle de Toon MOONEN, conseiller d'État.

L'avis, dont le texte suit, a été donné le 9 avril 2024.

*

1. En application de l'article 84, § 3, alinéa 1^{er}, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973, la section de législation a fait porter son examen essentiellement sur la compétence de l'auteur de l'acte, le fondement juridique et l'accomplissement des formalités prescrites.

*

PORTÉE DU PROJET

2.1. Le projet d'arrêté royal soumis pour avis a pour objet de modifier l'arrêté royal du 25 avril 2002 'relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux'. Les modifications portent sur les points suivants :

- un élargissement des charges couvertes par les moyens de la sous-partie B4 du budget (article 1^{er} du projet) ;
- un élargissement des éléments dont le coût est couvert par la sous-partie B9 du budget (article 2) ;
- le mode de répartition de la sous-partie B2 du budget des hôpitaux aigus (article 3) ;
- l'octroi d'un financement pour couvrir une période transitoire concernant les facturations de certaines prestations (article 4) ;
- des précisions sur les coûts à financer au moyen des montants octroyés dans le cadre du dossier patient informatisé (article 5) ;
- l'octroi d'un financement en vue de prendre des mesures en matière de cybersécurité (article 6) ;
- la modification des budgets pour la participation à la réalisation d'études pilotes (articles 7 et 8) ;
- la modification du financement dans le cadre du plan d'attractivité pour la profession infirmière en ce qui concerne les titres professionnels particuliers et les qualifications professionnelles particulières (article 9) ;
- la mise en place d'un financement du complément de spécialisation octroyé aux infirmiers agréés pour un titre professionnel particulier ou une qualification professionnelle particulière (article 10) ;
- l'abrogation d'un régime relatif au financement d'un médiateur interculturel ou d'un coordinateur en matière de médiation interculturelle (articles 11 et 16) ;
- la révision de certains montants dans le cadre des mesures de fin de carrière afin de couvrir l'impact de la mise en œuvre des nouvelles classifications sectorielles de fonctions (article 12) ;
- l'octroi d'un complément, selon le cas, à la prime d'attractivité ou à la prime de fin d'année (articles 13 et 14) ;
- l'octroi d'un budget supplémentaire dans le cadre de la mise en œuvre de nouvelles classifications sectorielles de fonctions et des échelles salariales y afférentes (article 15) ;
- la modification du régime de financement de l'augmentation nette de l'emploi du personnel soignant et de l'amélioration de ses conditions de travail (articles 17 et 18) ;

- de toekenning van een financiering in onderdeel B4 van het budget voor de ondersteuning van de opleiding van kandidaat-specialisten (artikel 19);

- de toekenning van een budget aan de privéziekenhuizen met het oog op de HR-versterking (artikel 20);

- de toekenning van een eenmalige financiering om de arbeidsomstandigheden van het zorgpersoneel te verbeteren (artikel 21);

- een terminologische wijziging met betrekking tot de gegevens betreffende de jaren 2020 en 2021 die worden gebruikt voor het uitvoeren van bepaalde berekeningen (artikel 22);

- de uitbreiding van de herziening van ambtswege van sommige bestanddelen van het budget tot de financiering van een specialisatie-complement toegekend aan bepaalde verpleegkundigen (artikel 23);

- de wijziging van bijlage 3 (artikel 24);

- de vervanging van bijlage 22 (artikel 25).

2.2. De bepalingen van het te nemen besluit treden in werking op (lees: hebben uitwerking met ingang van) uiteenlopende data, die allemaal in het verleden worden gesitueerd (artikel 26).

RECHTSGROND

3. Het ontwerp vindt rechtsgrond in artikel 105, § 1, van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 'op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen', onder voorbehoud van het volgende.

4. De artikelen 13 en 14 van het ontwerp voorzien in de toekenning van een forfaitair complement bij de attractiviteits- of eindejaarspremie "aan alle werknemers" van respectievelijk de openbare ziekenhuizen en de privéziekenhuizen. Uit die bepalingen blijkt tegelijk dat de daarmee overeenstemmende bedragen met dat doel aan de ziekenhuizen worden toegekend. De gemachtigde verschaft de volgende toelichting met betrekking tot de rechtsgrond:

"L'article 14 du projet n'octroie pas une prime au personnel mais un financement aux hôpitaux pour couvrir les frais que ces hôpitaux exposent pour le paiement de cette prime à leur personnel. Pour plus de clarté, la formulation de l'article 14 sera revue comme suit :

Un article 79bis/1 est inséré comme suit :

'Art. 79bis/1. Il est octroyé aux hôpitaux privés, à partir de l'année 2022, un financement pour couvrir, pour tous les travailleurs salariés, le paiement d'un complément forfaitaire à la prime de fin d'année, d'un montant de 400 euros (index au 1^{er} novembre 2022), majorés des charges patronales. Le montant octroyé à l'hôpital est multiplié par le nombre d'ETP admissibles de l'hôpital.'¹

Daarmee kan worden ingestemd.

ALGEMENE OPMERKINGEN

5. Het ontwerp is zeer technisch van aard, zodat alle finesses ervan moeilijk te doorgronden zijn. Uit de vaststelling dat over een bepaling van het ontwerp in dit advies niets wordt gezegd, mag daarom niet zonder meer worden afgeleid dat er niets over kan worden gezegd en, indien er wel iets over wordt gezegd, dat er niet méér over te zeggen valt.

6. Aan alle bepalingen van het te nemen koninklijk besluit wordt terugwerkende kracht verleend.² Het verlenen van terugwerkende kracht aan besluiten is echter enkel toelaatbaar ingeval voor de retroactiviteit een wettelijke grondslag bestaat, de retroactiviteit betrekking heeft op een regeling waarbij, met inachtneming van het gelijkheidsbeginsel, voordelen worden toegekend of in zoverre de retroactiviteit noodzakelijk is voor de continuïteit of de goede werking van het bestuur en daardoor, in beginsel, geen verkregen situaties worden aangetast. Enkel indien de retroactiviteit van de ontworpen regeling in één van de opgesomde gevallen valt in te passen, kan deze worden gebillijkt.

Gevraagd naar de verantwoording voor die terugwerkende kracht, antwoordde de gemachtigde:

"Pour l'essentiel, les dispositions du projet créent de nouveaux financements et sont donc favorables aux hôpitaux.

Pour celles qui ne créent pas de financement nouveau, il s'agit de précisions mineures ou d'adaptations en vue d'une distribution plus cohérente : article 3 (cohérence du système pour la prise en compte des soins à basse variabilité), article 5 (redistribution d'une même enveloppe), article 11 (transfert de financement vers l'INAMI), article 17 (redistribution pour répondre à l'avis du CFEH), article 22 (précision à propos du gel des données d'activité des années impactées par le COVID), article 23 (précision quant aux éléments révisables)."

- l'octroi d'un financement dans la sous-partie B4 du budget en vue de soutenir la formation des candidats médecins spécialistes (article 19) ;

- l'octroi d'un budget aux hôpitaux privés en vue d'un renforcement des ressources humaines (article 20) ;

- l'octroi d'un financement unique afin d'améliorer les conditions de travail du personnel de soins (article 21) ;

- une modification terminologique en ce qui concerne les données relatives aux années 2020 et 2021 qui sont utilisées pour effectuer certains calculs (article 22) ;

- l'extension de la révision d'office de certains éléments du budget au financement d'un complément de spécialisation octroyé à certains infirmiers (article 23) ;

- la modification de l'annexe 3 (article 24) ;

- le remplacement de l'annexe 22 (article 25).

2.2. Les dispositions de l'arrêté envisagé entrent en vigueur (lire : produisent leurs effets) à différentes dates, qui sont toutes situées dans le passé (article 26).

FONDEMENT JURIDIQUE

3. Le projet trouve son fondement juridique dans l'article 105, § 1^{er}, de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 'sur les hôpitaux et autres établissements de soins', sous réserve de l'observation qui suit.

4. Les articles 13 et 14 du projet prévoient l'octroi d'un complément forfaitaire à la prime d'attractivité ou de fin d'année « pour tous les travailleurs salariés » respectivement des hôpitaux publics et des hôpitaux privés. Il ressort en même temps de ces dispositions que les montants correspondants sont octroyés dans ce but aux hôpitaux. Le délégué a fourni les explications suivantes en ce qui concerne le fondement juridique :

« L'article 14 du projet n'octroie pas une prime au personnel mais un financement aux hôpitaux pour couvrir les frais que ces hôpitaux exposent pour le paiement de cette prime à leur personnel. Pour plus de clarté, la formulation de l'article 14 sera revue comme suit :

Un article 79bis/1 est inséré comme suit :

'Art. 79bis/1. Il est octroyé aux hôpitaux privés, à partir de l'année 2022, un financement pour couvrir, pour tous les travailleurs salariés, le paiement d'un complément forfaitaire à la prime de fin d'année, d'un montant de 400 euros (index au 1^{er} novembre 2022), majorés des charges patronales. Le montant octroyé à l'hôpital est multiplié par le nombre d'ETP admissibles de l'hôpital.'¹

On peut se rallier à cette proposition.

OBSERVATIONS GÉNÉRALES

5. Le projet est d'une nature très technique, si bien qu'il n'est pas aisé d'en cerner toutes les finesses. Dès lors, la circonstance qu'une disposition du projet ne fasse l'objet d'aucune observation dans le présent avis ne peut nullement signifier qu'il n'y a rien à en dire et, si toutefois une observation est formulée, cela n'implique pas qu'elle soit exhaustive.

6. Un effet rétroactif est accordé à toutes les dispositions de l'arrêté royal envisagé². L'attribution d'un effet rétroactif aux arrêtés n'est toutefois admissible que dans les cas où la rétroactivité repose sur une base légale, où elle concerne une règle qui confère des avantages dans le respect du principe de l'égalité, ou dans la mesure où elle s'impose pour assurer la continuité ou le bon fonctionnement de l'administration, et ne porte pas atteinte, en principe, à des situations acquises. La rétroactivité des dispositions en projet n'est admissible que si elle peut s'inscrire dans l'une des hypothèses énumérées.

Invité à justifier cet effet rétroactif, le délégué a répondu ce qui suit :

« Pour l'essentiel, les dispositions du projet créent de nouveaux financements et sont donc favorables aux hôpitaux.

Pour celles qui ne créent pas de financement nouveau, il s'agit de précisions mineures ou d'adaptations en vue d'une distribution plus cohérente : article 3 (cohérence du système pour la prise en compte des soins à basse variabilité), article 5 (redistribution d'une même enveloppe), article 11 (transfert de financement vers l'INAMI), article 17 (redistribution pour répondre à l'avis du CFEH), article 22 (précision à propos du gel des données d'activité des années impactées par le COVID), article 23 (précision quant aux éléments révisables) ».

In zoverre een groot deel van het ontwerp ertoe strekt om reeds toegezegde middelen te verankeren of bijkomende middelen toe te zeggen, dragen die bepalingen bij aan de rechtszekerheid of kennen ze voordelen toe. De terugwerkende kracht ervan kan dan ook worden aanvaard.

Ten aanzien van de bepalingen die geen voordeel toekennen (wat minstens voor de artikelen 3, 5, 9, 11, 16, 17, 22 en 23 van het ontwerp het geval lijkt te zijn) moet daarentegen een voorbehoud worden gemaakt. Uit het antwoord van de gemachtigde blijkt immers niet hoe de terugwerkende kracht van (al) die bepalingen noodzakelijk is voor de continuïteit van het bestuur en of er al dan niet verkregen situaties worden aangetast. De stellers van het ontwerp moeten die verantwoording kunnen geven, bij gebreke waarvan moet worden afgezien van de terugwerkende kracht van die bepalingen.³

ONDERZOEK VAN DE TEKST

Artikel 1

7. In de inleidende zin van artikel 1 van het ontwerp moet worden geschreven "Artikel 15, eerste lid, van het koninklijk besluit van 25 april 2002".

Artikel 3

8. Artikel 3 van het ontwerp strekt tot invoeging van een tiende paragraaf in artikel 45 van het koninklijk besluit van 25 april 2002. Die bepaling telt sinds de opheffing van de negende paragraaf bij het koninklijk besluit van 24 juni 2018 'tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen' echter nog slechts acht paragrafen. De gemachtigde heeft daarom voorgesteld om de negende paragraaf ter invoeging van de ontworpen regeling te herstellen.

Daarmee kan worden ingestemd.

Artikel 4

9. Artikel 4 van het ontwerp strekt tot invoeging van een artikel 46ter in het koninklijk besluit van 25 april 2002. Artikel 46bis werd echter opgeheven bij het koninklijk besluit van 16 mei 2016 'tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen'.⁴ De gemachtigde heeft daarom voorgesteld om artikel 46bis ter invoeging van de ontworpen regeling te herstellen.

Daarmee kan worden ingestemd.

Artikel 5

10.1. In het ontworpen artikel 61, tweede lid, eerste streepje, van het koninklijk besluit van 25 april 2002 (artikel 5, 1^o, van het ontwerp) wordt bepaald dat 10% van het betrokken bedrag wordt aangewend voor de "governance structuur" en 5% voor de "deelname aan Peer Reviews". Daarover bevestigde stelde de gemachtigde voor om in de tekst te verduidelijken dat het gaat om twee derde, respectievelijk een derde van het gedeelte van 15% van de enveloppe die wordt toebedeeld onder de vorm van identieke bedragen aan de ziekenhuizen.

Daarmee kan worden ingestemd.

10.2. Hetzelfde geldt, mutatis mutandis, voor het ontworpen artikel 61, tweede lid, tweede streepje, van het koninklijk besluit van 25 april 2002 (artikel 5, 2^o, van het ontwerp).

Artikel 17

11. In het ontworpen artikel 79duodecies, § 2, derde lid, van het koninklijk besluit van 25 april 2002 wordt bepaald dat de variabele score A wordt berekend volgens de modaliteiten (lees: nadere regels) zoals gedefinieerd in het achtste lid van die paragraaf. Gevraagd waarom wordt verwezen naar het achtste lid, antwoordde de gemachtigde:

"[I]l faut renvoyer aux alinéas 8, 9 et 10 qui fixent la façon dont le score variable de la formule est calculé."

Nadere regels voor de berekening van de variabele score A lijken echter te worden geformuleerd in het vierde, zesde, zevende en negende lid van die paragraaf. De stellers van het ontwerp moeten nagaan naar welke leden precies moet worden verwezen in het derde lid.

12. In het ontworpen artikel 79duodecies, § 2, achtste lid, eerste zin, van het koninklijk besluit van 25 april 2002 moet worden geschreven "Punten met betrekking tot (...) worden niet gebruikt" in plaats van "Er moet worden opgemerkt dat punten (...) niet worden gebruikt".

Artikel 20

13. Het ontworpen artikel 79quaterdecies, eerste lid, van het koninklijk besluit van 25 april 2002 bepaalt dat een budget wordt toegekend aan privéziekenhuizen "met het oog op de HR-versterking"⁵. Naar luid

Dans la mesure où une grande partie du projet vise à ancrer des moyens déjà alloués ou à allouer des moyens supplémentaires, ces dispositions contribuent à la sécurité juridique ou confèrent des avantages. L'effet rétroactif de ces dispositions peut dès lors être admis.

En revanche, il convient d'émettre une réserve à l'égard des dispositions qui ne confèrent pas d'avantage (ce qui semble être le cas au moins pour les articles 3, 5, 9, 11, 16, 17, 22 et 23 du projet). En effet, la réponse du délégué ne montre pas de quelle façon l'effet rétroactif de (toutes) ces dispositions est nécessaire pour la continuité de l'administration ni s'il est porté atteinte ou non à des situations acquises. Les auteurs du projet doivent pouvoir fournir cette justification, faute de quoi il faut renoncer à l'effet rétroactif de ces dispositions³.

EXAMEN DU TEXTE

Article 1^{er}

7. Dans la phrase liminaire de l'article 1^{er} du projet, on écrira « L'article 15, alinéa 1^{er}, de l'arrêté royal du 25 avril 2002 ».

Article 3

8. L'article 3 du projet vise à insérer un dixième paragraphe à l'article 45 de l'arrêté royal du 25 avril 2002. Toutefois, depuis l'abrogation du neuvième paragraphe par l'arrêté royal du 24 juin 2018 'modifiant l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux', cette disposition ne compte plus que huit paragraphes. Le délégué a dès lors proposé de rétablir le neuvième paragraphe pour insérer le dispositif en projet.

On peut se rallier à cette proposition.

Article 4

9. L'article 4 du projet vise à insérer un article 46ter dans l'arrêté royal du 25 avril 2002. L'article 46bis a toutefois été abrogé par l'arrêté royal du 16 mai 2016 'modifiant l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux'⁴. Le délégué a dès lors proposé de rétablir l'article 46bis pour insérer le dispositif en projet.

On peut se rallier à cette proposition.

Article 5

10.1. L'article 61, alinéa 2, premier tiret, en projet, de l'arrêté royal du 25 avril 2002 (article 5, 1^o, du projet) dispose que 10 % du montant concerné est affecté à la « structure de gouvernance » et 5 % à la « participation aux Peer Reviews ». Interrogé à ce sujet, le délégué a proposé de préciser dans le texte qu'il s'agit respectivement de deux tiers et d'un tiers de la partie de 15 % de l'enveloppe qui est allouée sous la forme de montants identiques aux hôpitaux.

On peut se rallier à cette proposition.

10.2. Il en va de même, mutatis mutandis, pour l'article 61, alinéa 2, deuxième tiret, en projet, de l'arrêté royal du 25 avril 2002 (article 5, 2^o, du projet).

Article 17

11. L'article 79duodecies, § 2, alinéa 3, en projet, de l'arrêté royal du 25 avril 2002 dispose que le score variable A est calculé selon les modalités définies à l'alinéa 8 de ce paragraphe. À la question de savoir pourquoi il est renvoyé à l'alinéa 8, le délégué a répondu en ces termes :

« [I]l faut renvoyer aux alinéas 8, 9 et 10 qui fixent la façon dont le score variable de la formule est calculé ».

Néanmoins, des modalités du calcul du score variable A semblent être formulées dans les alinéas 4, 6, 7 et 9 de ce paragraphe. Les auteurs du projet vérifieront à quels alinéas il convient précisément de renvoyer dans l'alinéa 3.

12. À l'article 79duodecies, § 2, alinéa 8, première phrase, en projet, de l'arrêté royal du 25 avril 2002, on écrira « Les points relatifs aux (...) ne sont pas utilisés » au lieu de « Il convient de noter que les points (...) ne sont pas utilisés ».

Article 20

13. L'article 79quaterdecies, alinéa 1^{er}, en projet, de l'arrêté royal du 25 avril 2002 prévoit qu'un budget est octroyé aux hôpitaux privés « en vue du renforcement des ressources humaines »⁵. Selon les alinéas 2

van het tweede lid en derde lid van dat artikel zou het gaan om een provisioneel budget. Hoewel het budget volgens het laatste lid om de twee jaar zal worden herzien, lijkt het ontwerp geen regels te bevatten over een afrekening van het provisionele budget. De gemachtigde verschaft de volgende verduidelijking:

“Le projet actuel précise que le budget est réparti en provision, ce qui sous—entend qu’il y aura une révision ultérieure. Or il n’est pas prévu de faire une révision de chaque année mais d’actualiser le nombre d’ETP tous les 2 ans. L’article 20 sera adapté pour corriger cela et supprimer les termes ‘en provision’ et ‘provisionnel’.”

Daarmee kan worden ingestemd.

Artikel 22

14. De Nederlandse tekst van artikel 22 van het ontwerp bepaalt dat in artikel 80/1 van het koninklijk besluit van 25 april 2002 het woord “activiteits” wordt toegevoegd aan het woord “gegevens”. Vermits het woord “gegevens” twee keer voorkomt in dat artikel, wordt, rekening houdend met de Franse tekst, de Nederlandse tekst beter als volgt geredigeerd: “In artikel 80/1 van hetzelfde besluit wordt het woord ‘gegevens’, eerste vermelding, vervangen door het woord ‘activiteitsgegevens’.”

Artikel 24

15. In artikel 24 van het ontwerp wordt bepaald dat de punten 4 en 5 van bijlage 3 bij het koninklijk besluit van 25 april 2002 worden vervangen door de tekst vevat in bijlage 1 bij het te nemen besluit. Bijlage 1 van het ontwerp voorziet echter ook in een vervanging van punt 6.

Die discrepantie moet worden verholpen.

Bijlage 1

16. In het ontworpen punt 5 van bijlage 3 bij het koninklijk besluit van 25 april 2002 wordt ter verduidelijking van de weerhouden RIZIV-codes bij de identificatie van de gerealiseerde daghospitalisatie (lijst A) verwezen naar “het koninklijk besluit betreffende de forfaitarisering van de antibiotica-profylaxie in de heelkunde”. Het is niet duidelijk om welk koninklijk besluit het gaat. De gemachtigde verschaft de volgende verduidelijking:

“[L]’annexe fait référence aux listes établies par l’INAMI. Dans sa version actuelle le point 5 de l’annexe 3 faisait mention des éléments expliquant l’établissement des listes. Ces explications font référence à des textes qui ne sont plus toujours d’actualité. L’idée étant simplement d’appliquer les listes établies par l’INAMI, le texte sera adapté pour supprimer les deux alinéas d’explication (...)”

Hoewel die toelichting kan worden weggelaten, moeten de stellers van het ontwerp erover waken dat de selectie van de relevante RIZIV-codes nog steeds op actuele informatie en pertinente criteria is gesteund.

De griffier,
Annemie GOOSSENS

De voorzitter,
Pierre LEFRANC

Nota’s

1 De gemachtigde verduidelijkte dat artikel 13 in gelijkaardige zin zal worden aangepast.

2 Aan vier leden van artikel 1 van het ontwerp wordt op uiteenlopende wijze terugwerkende kracht verleend (zie artikel 26, §§ 3 tot 5 en 7). Artikel 1 telt evenwel slechts één lid, zodat de uitwerking ervan in de tijd aan een nieuw onderzoek moet worden onderworpen.

3 In zoverre de terugwerkende kracht niet alleen voortvloeit uit artikel 26 van het ontwerp, maar ook uit de teksten van de ontworpen bepalingen zelf, moeten die teksten in voorkomend geval eveneens worden aangepast.

4 Dezelfde bepaling, zoals ze tussen 1 januari en 31 december 2015 bestond, werd ingetrokken bij het koninklijk besluit van 22 juni 2017 ‘tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen’.

5 De verwijzingen naar “conditions de travail” in de Franse tekst van de ontworpen artikelen 79^{quater}decies, eerste lid, en 79^{quinquies}decies, eerste lid, van het koninklijk besluit van 25 april 2002 worden in de Nederlandse tekst van die bepalingen respectievelijk vertaald als “arbeidsvoorwaarden” en “arbeidsomstandigheden”. Die discrepantie moet worden verholpen.

et 3 de cet article, il s’agirait d’un budget provisionnel. Même si le dernier alinéa précise que le budget sera revu tous les deux ans, le projet ne semble pas contenir de règles au sujet d’une liquidation du budget provisionnel. Le délégué a apporté les précisions suivantes :

« Le projet actuel précise que le budget est réparti en provision, ce qui sous—entend qu’il y aura une révision ultérieure. Or il n’est pas prévu de faire une révision de chaque année mais d’actualiser le nombre d’ETP tous les 2 ans. L’article 20 sera adapté pour corriger cela et supprimer les termes ‘en provision’ et ‘provisionnel’ .»

On peut se rallier à cette proposition.

Article 22

14. Le texte néerlandais de l’article 22 du projet dispose qu’à l’article 80/1 de l’arrêté royal du 25 avril 2002, le mot « activiteits » est ajouté au mot « gegevens ». Étant donné que le mot « gegevens » apparaît deux fois dans cet article, il est préférable, compte tenu du texte français, de rédiger le texte néerlandais comme suit : « In artikel 80/1 van hetzelfde besluit wordt het woord ‘gegevens’, eerste vermelding, vervangen door het woord ‘activiteitsgegevens’ ».

Article 24

15. L’article 24 du projet dispose que les points 4 et 5 de l’annexe 3 de l’arrêté royal du 25 avril 2002 sont remplacés par le texte de l’annexe 1^{re} de l’arrêté envisagé. L’annexe 1^{re} du projet prévoit cependant aussi un remplacement du point 6.

Il convient de remédier à cette discordance.

Annexe 1

16. Au point 5, en projet, de l’annexe 3 de l’arrêté royal du 25 avril 2002, il est fait référence, afin de préciser les codes INAMI retenus pour l’identification de l’hospitalisation de jour réalisée (liste A), à « l’arrêté royal concernant la forfaitarisation de l’antibioprophylaxie en chirurgie ». On n’aperçoit pas clairement de quel arrêté royal il s’agit. Le délégué a apporté les précisions suivantes :

« [L]’annexe fait référence aux listes établies par l’INAMI. Dans sa version actuelle le point 5 de l’annexe 3 faisait mention des éléments expliquant l’établissement des listes. Ces explications font référence à des textes qui ne sont plus toujours d’actualité. L’idée étant simplement d’appliquer les listes établies par l’INAMI, le texte sera adapté pour supprimer les deux alinéas d’explication (...) ».

Bien que cette explication puisse être omise, les auteurs du projet veilleront à ce que la sélection des codes INAMI pertinents continue de se fonder sur des informations actuelles et des critères pertinents.

Le griffier,
Annemie GOOSSENS

Le président,
Pierre LEFRANC

Notes

1 Le délégué a précisé que l’article 13 sera adapté dans le même sens.

2 Un effet rétroactif est conféré de manière différente à quatre alinéas de l’article 1^{er} du projet (voir l’article 26, §§ 3 à 5 et 7). L’article 1^{er} ne compte cependant qu’un seul alinéa, de sorte que sa mise en œuvre dans le temps doit faire l’objet d’un nouvel examen.

3 Dans la mesure où l’effet rétroactif ne découle pas uniquement de l’article 26 du projet, mais aussi des textes des dispositions en projet elles-mêmes, ces textes seront également adaptés le cas échéant.

4 La même disposition, telle qu’elle existait entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2015, a été retirée par l’arrêté royal du 22 juin 2017 ‘modifiant l’arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux’.

5 Les renvois aux « conditions de travail » dans le texte français des articles 79^{quater}decies, alinéa 1^{er}, et 79^{quinquies}decies, alinéa 1^{er}, en projet, de l’arrêté royal du 25 avril 2002 sont traduits dans le texte néerlandais de ces dispositions respectivement par « arbeidsvoorwaarden » et « arbeidsomstandigheden ». Il convient de remédier à cette discordance.

3 MEI 2024. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen

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

Gelet de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, artikel 105, § 1, gewijzigd bij de wetten van 10 april 2014 en 18 december 2016;

Gelet op het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen;

Gelet op de adviezen van de Federale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen, gegeven op 28 januari 2021 (D/527-2), 29 juni 2021 (D/536-2), 18 november 2021 (D/541-1) en (D/542-1), 16 december 2021 (D/544-1) en (D/547-2), 27 januari 2022 (D/548-2), 10 februari 2022 (D/550-1), 12 mei 2022 (D/554-2), 9 juni 2022 (D/558-2) en (D/559-2), 30 september 2022 (D/562-2), 27 oktober 2022 (D/564-2), 10 november 2022 (D/565-1), 9 februari 2023 (D/572-1), 9 maart 2023 (D/574-2), (D/575-1), (D/576-2) en (D/577-2), 22 mei 2023 (D/578-2), 30 oktober 2023 (D/586-1);

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 19 december 2023;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting, gegeven op 7 februari 2024;

Gelet op het advies 75.879/3 van de Raad van State, gegeven op 9 april 2024, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Artikel 15, eerste lid, van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 17 juli 2022, wordt aangevuld met 39^o en 40^o, luidende:

“ 39^o de financiering van het specialisatiecomplement voor verpleegkundigen toegekend overeenkomstig het koninklijk besluit van 17 juli 2022 tot invoering van een specialisatiecomplement en tot wijziging van het koninklijk besluit van 28 december 2011 betreffende uitvoering van het attractiviteitsplan voor het verpleegkundig beroep, in bepaalde federale gezondheidssectoren, wat betreft de premies voor de titels en bijzondere beroepsbekwaamheden en ongemakkelijke prestaties en het koninklijk besluit van 25 september 2014 betreffende uitvoering van het attractiviteitsplan voor het verpleegkundig beroep, in de thuisverpleging, wat betreft de premies voor de titels en bijzondere beroepsbekwaamheden;

40^o de kosten verbonden aan cybersecurity;”.

Art. 2. Artikel 19bis van hetzelfde besluit, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 17 juli 2022, wordt aangevuld met 15^o en 16^o, luidende:

“ 15^o voor 2023, een bijdrage in de kosten om het zorgpersoneel te ontlasten;

16^o de middelen toegewezen aan de opleiding van kandidaat-specialisten;”.

Art. 3. Aan artikel 45 van hetzelfde besluit wordt paragraaf 9, opgeheven bij het koninklijk besluit van 24 juni 2018 tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen, opnieuw toegevoegd in de volgende formulering:

“ § 10. Voor de berekening van de waarde van de medische verstrekkingen, vanaf 1 juli 2023, worden de laagvariabele verstrekkingen bedoeld in de wet van 19 juli 2018 betreffende de gebundelde financiering van de laagvariabele ziekenhuiszorg die tegen nul gefactureerd zijn, in aanmerking genomen tegen een theoretisch bedrag dat overeenstemt met de volledige terugbetaling.”.

3 MAI 2024. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux

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

Vu la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins, l'article 105, § 1^{er}, modifié par les lois du 10 avril 2014 et 18 décembre 2016 ;

Vu l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux ;

Vu les avis du Conseil fédéral des établissements hospitaliers, donnés le 28 janvier 2021 (D/527-2), le 29 juin 2021 (D/536-2), le 18 novembre 2021 (D/541-1) et (D/542-1), le 16 décembre 2021 (D/544-1) et (D/547-2), le 27 janvier 2022 (D/548-2), le 10 février 2022 (D/550-1), le 12 mai 2022 (D/554-2), le 9 juin 2022 (D/558-2) et (D/559-2), le 30 septembre 2022 (D/562-2), le 27 octobre 2022 (D/564-2), le 10 novembre 2022 (D/565-1), le 9 février 2023 (D/572-1), le 9 mars 2023 (D/574-2), (D/575-1), (D/576-2) et (D/577-2), le 22 mai 2023 (D/578-2), le 30 octobre 2023 (D/586-1) ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 19 décembre 2023 ;

Vu l'accord de la Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 7 février 2024 ;

Vu l'avis 75.879/3 du Conseil d'Etat, donné le 9 avril 2024, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Sur la proposition du Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. L'article 15, alinéa 1^{er}, de l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 17 juillet 2022, est complété par les 39^o et 40^o rédigés comme suit :

« 39^o le financement du complément de spécialisation pour les infirmiers octroyé conformément à l'arrêté royal du 17 juillet 2022 instaurant un complément de spécialisation et modifiant l'arrêté royal du 28 décembre 2011 relatif à l'exécution du plan d'attractivité pour la profession infirmière, dans certains secteurs fédéraux de la santé, en ce qui concerne les primes pour des titres et qualifications professionnels particuliers et les prestations inconfortables et l'arrêté royal du 25 septembre 2014 relatif à l'exécution du plan d'attractivité pour la profession infirmière, dans les soins infirmières à domicile, en ce qui concerne les primes pour des titres et qualifications professionnels particuliers ;

40^o les coûts liés à la cybersécurité ; ».

Art. 2. L'article 19bis du même arrêté, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 17 juillet 2022, est complété par le 15^o et le 16^o rédigés comme suit :

« 15^o pour 2023, une participation au coût des dépenses visant à soulager le personnel de soins ;

16^o les moyens alloués à la formation des candidats spécialistes ; ».

Art. 3. A l'article 45 du même arrêté, le paragraphe 9 abrogé par l'arrêté royal du 24 juin 2018 modifiant l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux est rétabli dans la rédaction suivante:

« § 10. Pour le calcul de la valeur des prestations médicales, à partir du 1^{er} juillet 2023, les prestations à basse variabilité visées par la loi du 19 juillet 2018 relative au financement groupé des soins hospitaliers à basse variabilité qui ont été facturées à zéro, sont prises en compte à un montant théorique correspondant au remboursement intégral. ».

Art. 4. In hetzelfde besluit wordt het artikel 46bis, opgeheven bij koninklijk besluit van 22 juni 2017 tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen opnieuw ingevoegd in de volgende formulering:

“ Art. 46ter. Voor het jaar 2023 wordt een financiering toegekend van 10.526.058,68 euro (index op 1 januari 2023) om, via het budget van financiële middelen, de overgangperiode te dekken met betrekking tot de facturatie van maxiforfaits voor bepaalde prestaties nieuw opgenomen in lijst A. Dit bedrag wordt vanaf 2019 pro rata van de maxiforfait prestaties van elk ziekenhuis verdeeld. Om de budgettaire neutraliteit van het variabele deel van het budget van financiële middelen te garanderen, worden het aantal ligdagen en het aantal opnames van patiënten gebruikt als deler van het bedrag per dag en per opname, vermeerderd met het aantal maxiforfait prestaties 2019. ”.

Art. 5. Aan artikel 61, tweede lid, van hetzelfde besluit, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 17 juli 2022, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° Het eerste streepje wordt als volgt aangevuld:

“ Met dit bedrag worden de volgende kosten gefinancierd: 10 % voor de governance structuur en 5 % voor deelname aan Peer Reviews”.

2° Het tweede streepje wordt als volgt aangevuld:

“ Dit bedrag financiert de volgende kosten: 5 % voor actieve gegevensuitwisseling, 40 % voor Basis BMUC functionaliteiten en 40 % voor “Menu BMUC functionaliteiten”.

Art. 6. In hetzelfde besluit wordt een artikel 61bis toegevoegd, luidende:

“ Art. 61bis. Ziekenhuizen ontvangen een forfaitaire financiering voor het nemen van maatregelen inzake cybersecurity overeenkomstig de hierna volgende bepalingen.

Voor het jaar 2022 wordt een financiering toegekend van 17.100.000 euro (waarde op 1 juli 2022) voor algemene ziekenhuizen en 2.900.000 euro (waarde op 1 juli 2022) voor psychiatrische ziekenhuizen.

Vanaf 1 januari 2023 wordt een financiering van 11.970.000 euro (waarde op 1 juli 2023) toegekend voor algemene ziekenhuizen en 2.030.000 euro (waarde op 1 juli 2023) voor psychiatrische ziekenhuizen.

Deze financiering wordt als volgt over de betrokken ziekenhuizen verdeeld:

- 50 % van elke enveloppe wordt verdeeld tussen de ziekenhuizen, waarbij elk ziekenhuis een identiek bedrag ontvangt;

- 50 % van elke enveloppe wordt pro rata toegewezen in verhouding tot het aantal bedden van elk ziekenhuis.

Voor de berekening van het forfaitair bedrag per bed moet onder het begrip « bed » worden verstaan: de verantwoorde of erkende bedden voor de bed-indexen waarvoor geen verantwoorde bedden worden berekend.

Het aantal verantwoorde bedden is het aantal dat wordt gebruikt bij de vaststelling van het budget van financiële middelen voor het betrokken boekjaar.

Het aantal erkende bedden is het aantal dat de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu op 1 januari van het betrokken jaar kent. ”.

Art. 7. In artikel 63 van hetzelfde besluit, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 17 juli 2022, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1 worden de woorden “dat op 1 januari 2021 is vastgesteld op 53.583.949 euro” vervangen door de woorden “dat op 1 januari 2022 is vastgesteld op 52.855.628 euro”;

2° in paragraaf 2 worden de woorden “dat op 1 januari 2021 is vastgesteld op 190.829.695 euro” vervangen door de woorden “dat op 1 januari 2022 is vastgesteld op 196.446.289 euro”;

3° in paragraaf 3 worden de woorden “dat op 1 juli 2019 is vastgesteld op 1.041.646 euro” vervangen door de woorden “dat op 1 januari 2022 is vastgesteld op 3.223.729 euro”.

Art. 8. In artikel 63 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij artikel 7 van dit koninklijk besluit, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1 worden de woorden “dat op 1 januari 2022 is vastgesteld op 52.855.628 euro” vervangen door de woorden “dat op 1 januari 2023 is vastgesteld op 61.880.980 euro”;

Art. 4. Dans le même arrêt, l'article 46bis abrogé par l'arrêté royal du 22 juin 2017 modifiant l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux est rétabli dans la rédaction suivante :

« Art. 46ter. Pour l'année 2023, un financement de 10.526.058,68 euros (index au 1^{er} janvier 2023) est octroyé pour couvrir via le budget des moyens financiers la période transitoire concernant les facturations des maxiforfaits de certaines prestations nouvellement reprises dans la liste A. Ce montant est réparti au prorata des prestations des maxiforfaits de chaque hôpital à partir de 2019. Afin de garantir la neutralité budgétaire de la partie variable du budget des moyens financiers, le nombre de journées d'hospitalisation et le nombre d'admissions des patients sont utilisés comme diviseur du montant par jour et par admission augmenté du nombre de prestations maxiforfait 2019. ».

Art. 5. A l'article 61, alinéa 2, du même arrêt, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 17 juillet 2022, les modifications suivantes sont apportées :

1° Le premier tiret est complété comme suit :

« Ce montant finance les coûts suivants : la structure de gouvernance pour 10 % et la participation aux Peer Reviews pour 5 % ; ».

2° Le deuxième tiret est complété comme suit :

« Ce montant finance les coûts suivants : l'échange actif de données pour 5 %, les fonctionnalités Base BMUC pour 40 % et la « Fonctionnalités Menu BMUC » pour 40 %. ».

Art. 6. Dans le même arrêt, il est inséré un article 61bis rédigé comme suit :

« Art. 61bis. En vue de prendre des mesures en matière de cybersécurité, les hôpitaux sont financés forfaitairement selon les dispositions reprises ci-après.

Pour l'année 2022, il est octroyé un financement de 17.100.000 euros (valeur 1^{er} juillet 2022) pour les hôpitaux généraux et de 2.900.000 euros (valeur 1^{er} juillet 2022) pour les hôpitaux psychiatriques.

À partir du 1^{er} janvier 2023, il est octroyé un financement de 11.970.000 euros (valeur 1^{er} juillet 2023) pour les hôpitaux généraux et de 2.030.000 euros (valeur 1^{er} juillet 2023) pour les hôpitaux psychiatriques.

Ces financements sont répartis entre les hôpitaux concernés de la manière suivante :

- 50 % de chacune des enveloppes sont répartis entre les hôpitaux, chaque hôpital recevant un montant identique ;

- 50 % de chacune des enveloppes sont répartis au prorata du nombre de lits de chaque hôpital.

Pour le calcul du montant forfaitaire par lit, il faut entendre par la notion de « lit » : les lits justifiés ou les lits agréés pour les indices de lits pour lesquels des lits justifiés ne sont pas calculés.

Le nombre de lits justifiés est celui utilisé lors de la fixation du budget des moyens financiers de l'exercice considéré.

Le nombre de lits agréés est celui connu par le SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement au 1^{er} janvier de l'année considérée. ».

Art. 7. Dans l'article 63 du même arrêt, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 17 juillet 2022, les modifications suivantes sont apportées :

1° dans le paragraphe 1^{er}, les mots “ au 1^{er} janvier 2021, à 53.583.949 euros ” sont remplacés par les mots “ au 1^{er} janvier 2022, à 52.855.628 euros ” ;

2° dans le paragraphe 2, les mots “ au 1^{er} janvier 2021, à 190.829.695 euros ” sont remplacés par les mots “ au 1^{er} janvier 2022, à 196.446.289 euros ” ;

3° dans le paragraphe 3, les mots “ au 1^{er} juillet 2019, à 1.041.646 euros ” sont remplacés par les mots “ au 1^{er} janvier 2022, à 3.223.729 euros ”.

Art. 8. Dans l'article 63 du même arrêt, modifié par l'article 7 du présent arrêté royal, les modifications suivantes sont apportées :

1° dans le paragraphe 1^{er}, les mots “ au 1^{er} janvier 2022, à 52.855.628 euros ” sont remplacés par les mots “ au 1^{er} janvier 2023, à 61.880.980 euros ” ;

2° in paragraaf 2 worden de woorden "dat op 1 januari 2022 is vastgesteld op 196.446.289 euro" vervangen door de woorden "dat op 1 januari 2023 is vastgesteld op 282.331.336 euro";

3° in paragraaf 3 worden de woorden "dat op 1 januari 2022 is vastgesteld op 3.223.729 euro" vervangen door de woorden "dat op 1 januari 2023 is vastgesteld op 5.770.442 euro".

Art. 9. Aan artikel 71 van hetzelfde besluit wordt een nieuwe paragraaf 5 toegevoegd, luidende:

« § 5. Vanaf 1 september 2022 wordt de financiering bedoeld in paragraaf 1 niet meer toegekend aan het ziekenhuis van de publieke sector voor haar verpleegkundigen die vanaf 1 september 2022 erkend zijn voor een bijzondere beroepstitel en/of een bijzondere beroepsbekwaamheid.

De financiering van de jaarlijkse premie bedoeld in paragraaf 1, 1° en/of 2°, blijft evenwel behouden voor de verpleegkundige die van functie verandert in hetzelfde ziekenhuis of die van ziekenhuis verandert, voor zover deze de functie van verpleegkundige blijft uitoefenen en dat hij niet voor het IFIC-barema heeft gekozen. ».

Art. 10. Het volgende artikel 71/1 wordt toegevoegd in hetzelfde besluit:

« Art. 71/1. Vanaf 1 januari 2022 wordt, voor de financiering van het specialisatiecomplement toegekend aan de erkende verpleegkundigen voor een bijzondere beroepstitel (BBT) of een bijzondere beroepsbekwaamheid (BBK) overeenkomstig de toekenningsmodaliteiten bepaald in het koninklijk besluit van 17 juli 2022 tot invoering van een specialisatiecomplement en tot wijziging van het koninklijk besluit van 28 december 2011 betreffende uitvoering van het attractiviteitsplan voor het verpleegkundig beroep, in bepaalde federale gezondheidssectoren, wat betreft de premies voor de titels en bijzondere beroepsbekwaamheden en ongemakkelijke prestaties en het koninklijk besluit van 25 september 2014 betreffende uitvoering van het attractiviteitsplan voor het verpleegkundig beroep, in de thuisverpleging, wat betreft de premies voor de titels en bijzondere beroepsbekwaamheden, onderdeel B4 van de ziekenhuizen verhoogd, binnen de grenzen van een budget van 22.958.600 euro (waarde op 1 januari 2022).

Dit budget wordt als provisie aan alle ziekenhuizen verdeeld pro rata hun aantal betaalde VTE's in de graad-functies 24140 tot 24156 opgenomen in de kostenplaatsen 020 tot 499, 550 tot 552 en 555. Het aantal VTE's is ontleend aan de FINHOSTA-inzameling van het jaar 2019 of het jaar 2018 wanneer 2019 niet beschikbaar was.

Het bedrag gefinancierd aan de ziekenhuizen, voor de erkende verpleegkundige VTE's met een BBT of die zich kunnen beroepen op een BBK en die voldoen aan de toekenningsvoorwaarden voorzien in het voormelde koninklijk besluit van 17 juli 2022, wordt verhoogd met een werkgeversbijdrage van 34,67 % . ».

Art. 11. Het punt 2° van artikel 78 van hetzelfde besluit, toegevoegd door het koninklijk besluit van 17 december 2012, wordt opgeheven.

Art. 12. § 1^{er}. In artikel 79, § 3, 3°, b., worden de leden 2 en 3, toegevoegd door het koninklijk besluit van 17 mei 2019, vervangen door wat volgt:

« Teneinde de impact te dekken van de implementatie van de nieuwe sectorale functieclassificaties uitgewerkt door het Instituut voor Functieclassificatie (IFIC) op het bedrag van de gefinancierde premie aan de ziekenhuizen die beschikken over personeel vallend onder het paritair comité 330, worden de bedragen gedefinieerd in A_a, A_b, A_c en A_d verhoogd met 1,06 % vanaf 1 januari 2019 tot 31 december 2020.

Voor het jaar 2018 wordt deze verhoging ten laste genomen van de herziening voor het boekjaar 2018 vanaf 1 januari 2018. ».

§ 2. In artikel 79, § 3, 3°, b., worden de volgende leden 4 tot en met 6 toegevoegd:

« Teneinde de impact te dekken van de implementatie van de nieuwe sectorale functieclassificaties uitgewerkt door het Instituut voor Functieclassificatie (IFIC) op het bedrag van de gefinancierde premie aan de ziekenhuizen, worden de bedragen gedefinieerd in de punten A_a, A_b, A_c en A_d vanaf 1 januari 2021 tot 31 december 2021, verhoogd met 3,44% voor de ziekenhuizen die beschikken over personeel vallend onder het paritair comité 330 en met 2,91% voor de openbare ziekenhuizen.

Vanaf 1 januari 2022 worden de in de punten A_a, A_b, A_c en A_d gedefinieerde bedragen verhoogd met 5,81% voor alle ziekenhuizen.

De percentages berekend voor het jaar 2021 en het percentage berekend vanaf het jaar 2022 zullen worden gebruikt bij de herziening van elk betrokken boekjaar. ».

2° dans le paragraphe 2, les mots " au 1^{er} janvier 2022, à 196.446.289 euros " sont remplacés par les mots " au 1^{er} janvier 2023, à 282.331.336 euros " ;

3° dans le paragraphe 3, les mots " au 1^{er} janvier 2022, à 3.223.729 euros " sont remplacés par les mots " au 1^{er} janvier 2023, à 5.770.442 euros " .

Art. 9. A l'article 71 du même arrêté, il est inséré un paragraphe 5 rédigé comme suit :

« § 5. A partir du 1^{er} septembre 2022, le financement prévu au paragraphe 1^{er} n'est plus octroyé à l'hôpital du secteur public pour ses infirmiers agréés à partir du 1^{er} septembre 2022, pour un titre professionnel particulier et/ou une qualification professionnelle particulière.

Néanmoins, le financement de la prime annuelle visée au paragraphe 1^{er}, 1° et/ou 2°, est maintenu pour l'infirmier qui change de fonction dans le même hôpital ou qui change d'hôpital pour autant qu'il continue d'exercer une fonction d'infirmier et qu'il n'a pas opté pour le barème IFIC. ».

Art. 10. Dans le même arrêté est inséré un article 71/1 rédigé comme suit :

« Art. 71/1. À partir du 1^{er} janvier 2022, pour financer le complément de spécialisation octroyé aux infirmiers agréés pour un titre professionnel particulier (TPP) ou une qualification professionnelle particulière (QPP) selon les modalités d'octroi prévues dans l'arrêté royal du 17 juillet 2022 instaurant un complément de spécialisation et modifiant l'arrêté royal du 28 décembre 2011 relatif à l'exécution du plan d'attractivité pour la profession infirmière, dans certains secteurs fédéraux de la santé, en ce qui concerne les primes pour des titres et qualifications professionnels particuliers et les prestations inconfortables et l'arrêté royal du 25 septembre 2014 relatif à l'exécution du plan d'attractivité pour la profession infirmière, dans les soins infirmières à domicile, en ce qui concerne les primes pour des titres et qualifications professionnels particuliers, la sous-partie B4 des hôpitaux est augmentée, dans les limites d'un budget de 22.958.600 euros (valeur au 1^{er} janvier 2022).

Ce budget est réparti en provision entre tous les hôpitaux au prorata de leur nombre d'ETP payés dans les grades-fonctions 24140 à 24156 repris dans les centres de frais 020 à 499, 550 à 552 et 555. Le nombre d'ETP est issu de la collecte FINHOSTA de l'année 2019 ou de l'année 2018 quand 2019 n'était pas disponible.

Le montant financé aux hôpitaux, pour les ETP infirmiers agréés porteurs d'un TPP ou pouvant se prévaloir d'une QPP et répondant aux conditions d'octroi prévues dans l'arrêté royal du 17 juillet 2022 susmentionné, est majoré d'un taux de charges patronales de 34,67 % . ».

Art. 11. Le 2° de l'article 78 du même arrêté, inséré par l'arrêté royal du 17 décembre 2012, est abrogé.

Art. 12. § 1^{er}. A l'article 79, § 3, 3°, b., les alinéas 2 et 3, insérés par l'arrêté royal du 17 mai 2019, sont remplacés par ce qui suit :

« Afin de couvrir l'impact de la mise en œuvre des nouvelles classifications sectorielles de fonctions élaborées par l'Institut de Classification de Fonctions (IFIC) sur le montant de la prime financée aux hôpitaux disposant de personnel relevant de la Commission paritaire 330, les montants définis en A_a, A_b, A_c et A_d sont majorés de 1,06 % à partir du 1^{er} janvier 2019 et jusqu'au 31 décembre 2020.

Pour l'année 2018, cette majoration est prise en charge dans la révision de l'exercice 2018 à compter du 1^{er} janvier 2018. ».

§ 2. A l'article 79, § 3, 3°, b., sont insérés les alinéas 4 à 6 rédigés comme suit :

« A partir du 1^{er} janvier 2021 et jusqu'au 31 décembre 2021, afin de couvrir l'impact de la mise en œuvre des nouvelles classifications sectorielles de fonctions élaborées par l'Institut de Classification de Fonctions (IFIC) sur le montant de la prime financée aux hôpitaux, les montants définis aux points A_a, A_b, A_c et A_d sont majorés de 3,44 % pour les hôpitaux disposant de personnel relevant de la Commission paritaire 330 et de 2,91 % pour les hôpitaux publics.

A partir du 1^{er} janvier 2022, les montants définis aux points A_a, A_b, A_c et A_d sont majorés de 5,81 % pour tous les hôpitaux.

Les pourcentages calculés pour l'année 2021 et le pourcentage calculé à partir de l'année 2022 seront utilisés en révision de chaque exercice considéré. ».

Art. 13. Aan artikel 79bis, wordt een paragraaf § 1/1 toegevoegd, luidende:

“ § 1/1. Vanaf het jaar 2022 wordt de openbare ziekenhuizen een financiering toegekend om een forfaitaire aanvulling te dekken bij de attractiviteitspremie van 400 euro (index op 1 november 2022), verhoogd met de werkgeversbijdragen voor alle werknemers. Het aan het ziekenhuis toegekende bedrag wordt vermenigvuldigd met het aantal toegelaten VTE's van het ziekenhuis.

De financiering is onderworpen aan het sluiten van een lokaal protocolakkoord ter uitvoering van het 'Protocol 233/5 betreffende de onderhandelingen die op 13 oktober 2022 werden gevoerd in het gemeenschappelijk Comité voor alle overheidsdiensten' betreffende de verhoging van het forfaitaire gedeelte van de attractiviteitspremie. De financiering zal slechts behouden blijven in het budget van financiële middelen van het ziekenhuis van 1 juli 2024 indien het uiterlijk op 31 januari 2024 aan de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu een kopie heeft bezorgd van het lokaal protocolakkoord dat de toekenning van deze maatregel aan het betrokken personeel bevestigt vanaf 1 januari 2022. ”.

Art. 14. Een artikel 79bis/1 wordt toegevoegd als volgt:

“ Art. 79bis/1. Vanaf het jaar 2022 wordt aan de privéziekenhuizen een financiering toegekend om een forfaitaire aanvulling te dekken van 400 euro (index op 1 november 2022) bij de eindejaarspremie, verhoogd met de werkgeversbijdragen voor alle werknemers. Het bedrag dat aan het ziekenhuis wordt toegekend, wordt vermenigvuldigd met het aantal toegelaten VTE's van het ziekenhuis. ”.

Art. 15. § 1. In artikel 79quater van hetzelfde besluit wordt paragraaf 4, toegevoegd door het koninklijk besluit van 28 augustus 2020, vervangen als volgt:

“ § 4. Vanaf 1 juli 2021 wordt een bijkomend provisioneel budget van 161.196.755,93 euro (waarde op 1 januari 2021), voorzien in het sociaal akkoord 2021-2022, toegekend aan de ziekenhuizen die beschikken over personeel vallend onder het paritair comité 330, met het oog op de invoering van de nieuwe sectorale functieclassificaties uitgewerkt door het Instituut voor Functieclassificatie (IFIC) alsook de bijbehorende loonschalen.

Dit bijkomende provisionele budget wordt verdeeld pro rata het aantal betaalde VTE's aangegeven in de FINHOSTA-inzameling voor 2019, of voor 2018 indien de gegevens voor 2019 niet beschikbaar zijn, en opgenomen in een kostenplaats van 020 tot 909 en van 960 tot 999, exclusief artsen, ter beschikking gesteld personeel en statutairen van elk betrokken ziekenhuis.”.

§ 2. In hetzelfde artikel worden de paragrafen 5 tot en met 9 toegevoegd, luidende:

“ § 5. Met ingang van 1 januari 2022 wordt een bijkomend provisioneel budget van 168.081.521,30 euro (waarde op 1 januari 2022), voorzien in het sociaal akkoord 2021-2022, toegekend aan ziekenhuizen die beschikken over personeel vallend onder het paritair comité 330, met het oog op de invoering van de nieuwe sectorale functieclassificaties uitgewerkt door het Instituut voor Functieclassificatie (IFIC) en de bijbehorende loonschalen.

Dit bijkomende provisionele budget wordt verdeeld pro rata het aantal betaalde VTE's aangegeven in de FINHOSTA-inzameling voor 2019, of voor 2018 indien de gegevens voor 2019 niet beschikbaar zijn, en opgenomen in een kostenplaats van 020 tot 909 en van 960 tot 999, exclusief artsen van elk betrokken ziekenhuis.

§ 6. Vanaf 1 juli 2021 wordt een provisioneel budget van 42.593.239,02 euro (waarde op 1 juli 2021) toegekend aan de openbare ziekenhuizen met het oog op de progressieve invoering van de nieuwe sectorale functieclassificaties uitgewerkt door het Instituut voor Functieclassificatie (IFIC) en de nieuwe bijbehorende loonschalen voorzien in het sociaal akkoord dat betrekking heeft op de federale gezondheidssector en dat op 25 oktober 2017 werd gesloten door de federale regering met de betrokken representatieve organisaties van werkgevers en werknemers.

Dit provisionele budget wordt verdeeld pro rata het aantal betaalde VTE's aangegeven in de FINHOSTA-inzameling voor 2019, of voor 2018 indien de gegevens voor 2019 niet beschikbaar zijn, en opgenomen in een kostenplaats van 020 tot 909 en van 960 tot 999, exclusief artsen en ter beschikking gesteld personeel van elk betrokken ziekenhuis.

§ 7. Vanaf 1 juli 2021 wordt een bijkomend provisioneel budget van 70.625.591,51 euro (waarde op 1 juli 2021), voorzien in het sociaal akkoord 2021-2022, toegekend aan de openbare ziekenhuizen met het oog op de invoering van de nieuwe sectorale functieclassificaties uitgewerkt door het Instituut voor Functieclassificatie (IFIC) en de bijbehorende loonschalen.

Art. 13. A l'article 79bis, il est inséré un § 1^{er}/1 libellé comme suit :

« § 1^{er}/1. Il est octroyé aux hôpitaux publics, à partir de l'année 2022, un financement pour couvrir, pour tous les travailleurs, le paiement d'un complément forfaitaire à la prime d'attractivité, d'un montant de 400 euros (index au 1^{er} novembre 2022), majorés des charges patronales. Le montant octroyé à l'hôpital est multiplié par le nombre d'ETP admissibles de l'hôpital.

Le financement est soumis à la conclusion d'un protocole d'accord local pris en exécution du 'Protocole N° 233/5 relatif aux négociations menées le 13 octobre 2022 au sein du Comité commun à l'ensemble des services publics' concernant l'augmentation de la partie forfaitaire de la prime d'attractivité. Le financement ne sera maintenu dans le budget des moyens financiers de l'hôpital du 1^{er} juillet 2024 que s'il a fait parvenir au SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, pour le 31 janvier 2024 au plus tard, une copie du protocole d'accord local confirmant l'octroi de cette mesure au personnel concerné à compter du 1^{er} janvier 2022. ».

Art. 14. Un article 79bis/1 est inséré comme suit :

« Art. 79bis/1. Il est octroyé aux hôpitaux privés, à partir de l'année 2022, un financement pour couvrir, pour tous les travailleurs salariés, le paiement d'un complément forfaitaire à la prime de fin d'année, d'un montant de 400 euros (index au 1^{er} novembre 2022), majorés des charges patronales. Le montant octroyé à l'hôpital est multiplié par le nombre d'ETP admissibles de l'hôpital. ».

Art. 15. § 1^{er}. Dans l'article 79quater du même arrêté, le paragraphe 4, inséré par l'arrêté royal du 28 août 2020, est remplacé comme suit :

« § 4. A partir du 1^{er} juillet 2021, il est octroyé un budget provisionnel supplémentaire de 161.196.755,93 euros (valeur au 1^{er} janvier 2021), prévu dans l'accord social 2021-2022, aux hôpitaux disposant de personnel relevant de la commission paritaire 330 en vue de mettre en œuvre les classifications sectorielles de fonctions élaborées par l'Institut de Classification de Fonctions (IFIC) ainsi que les échelles salariales y afférentes.

Ce budget provisionnel supplémentaire est réparti au prorata du nombre d'ETP payés renseignés dans la collecte FINHOSTA de l'année 2019, ou de l'année 2018 lorsque les données de l'année 2019 ne sont pas disponibles, et repris dans un centre de frais de 020 à 909, et 960 à 999, hors médecins, personnel mis à disposition et statutaires de chaque hôpital concerné. ».

§ 2. Au même article, sont insérés les paragraphes 5 à 9 rédigés comme suit :

« § 5. A partir du 1^{er} janvier 2022, il est octroyé un budget provisionnel supplémentaire de 168.081.521,30 euros (valeur au 1^{er} janvier 2022), prévu dans l'accord social 2021-2022, aux hôpitaux disposant de personnel relevant de la commission paritaire 330, en vue de mettre en œuvre les classifications sectorielles de fonctions élaborées par l'Institut de Classification de Fonctions (IFIC) ainsi que les échelles salariales y afférentes.

Ce budget provisionnel supplémentaire est réparti au prorata du nombre d'ETP payés renseignés dans la collecte FINHOSTA de l'année 2019, ou de l'année 2018 lorsque les données de l'année 2019 ne sont pas disponibles, et repris dans un centre de frais de 020 à 909, et 960 à 999, hors médecins de chaque hôpital concerné.

§ 6. A partir du 1^{er} juillet 2021, un budget provisionnel de 42.593.239,02 euros (valeur au 1^{er} juillet 2021) est octroyé aux hôpitaux publics en vue de mettre en œuvre progressivement les nouvelles classifications sectorielles de fonctions élaborées par l'Institut de Classification de Fonctions (IFIC) ainsi que les nouvelles échelles salariales y afférentes prévues dans l'accord social relatif au secteur fédéral de la santé et qui a été conclu le 25 octobre 2017 par le gouvernement fédéral avec les organisations représentatives des employeurs et des travailleurs salariés concernées.

Ce budget provisionnel est réparti au prorata du nombre d'ETP payés renseignés dans la collecte FINHOSTA de l'année 2019, ou de l'année 2018 lorsque les données de l'année 2019 ne sont pas disponibles, et repris dans un centre de frais de 020 à 909 et de 960 à 999, hors médecins et personnel mis à disposition de chaque hôpital concerné.

§ 7. A partir du 1^{er} juillet 2021, il est octroyé un budget provisionnel supplémentaire de 70.625.591,51 euros (valeur au 1^{er} juillet 2021), prévu dans l'accord social 2021-2022, aux hôpitaux publics, en vue de mettre en œuvre les classifications sectorielles de fonctions élaborées par l'Institut de Classification de Fonctions (IFIC) ainsi que les échelles salariales y afférentes.

Dit provisionele budget wordt verdeeld pro rata het aantal betaalde VTE's aangegeven in de FINHOSTA-inzameling voor 2019, of voor 2018 indien de gegevens voor 2019 niet beschikbaar zijn, en opgenomen in een kostenplaats van 020 tot 909 en van 960 tot 999, exclusief artsen en ter beschikking gesteld personeel van elk betrokken ziekenhuis.

§ 8. Vanaf 1 januari 2022 wordt een bijkomend provisioneel budget van 73.048.446,06 euro (waarde op 1 januari 2022), voorzien in het sociaal akkoord 2021-2022, toegekend aan de openbare ziekenhuizen met het oog op de invoering van de nieuwe sectorale functieclassificaties uitgewerkt door het Instituut voor Functieclassificatie (IFIC) en de bijbehorende loonschalen.

Dit bijkomende budget wordt verdeeld pro rata het aantal betaalde VTE's aangegeven in de FINHOSTA-inzameling voor 2019, of voor 2018 indien de gegevens voor 2019 niet beschikbaar zijn, en opgenomen in een kostenplaats van 020 tot 909 en van 960 tot 999, exclusief artsen van elk betrokken ziekenhuis.

§ 9. De krachtens de paragrafen 1 tot en met 8 toegekende provisionele budgetten worden jaarlijks herzien overeenkomstig de in bijlage 22 omschreven herzieningsmodaliteiten. ».

Art. 16. In artikel 79quinquies van hetzelfde besluit wordt paragraaf 2 opgeheven.

Art. 17. In artikel 79duodecies wordt paragraaf 2 vervangen als volgt:

« § 2. Van 1 januari tot 31 december 2022 bedraagt het saldo voorzien in § 1, 2°, 294.804.834,47 euro (waarde op 1 januari 2022).

Het beschikbare budget wordt verdeeld tussen alle ziekenhuizen, per budgetsector en per ziekenhuiscategorie volgens de volgende modaliteiten.

1° Voor de acute budgetsector van de algemene ziekenhuizen, met uitzondering van de ziekenhuizen bedoeld in artikel 33, § 1, en de ziekenhuizen bedoeld in artikel 33, § 2 wordt een bedrag per ziekenhuis berekend volgens de volgende formule:

$$A \times 10 \% \times P$$

waarin:

A = basispunten zoals bepaald in onderdeel B2 op 1 juli van het jaar n-1 voor het personeel met betrekking tot de C-, D-, E-, G-, I-, M-, NIC-bedden, Spoedgevallendienst, operatiekwartier, chirurgisch dagziekenhuis, A-, Ad-, An-, K-, Kd en Kn-bedden, met dien verstande dat de punten van het personeel van het operatiekwartier worden gebruikt zonder toepassing van de coëfficiënt die de beschikbare punten beperkt. Punten voor medische producten en sterilisatie worden niet gebruikt in de berekening. Supplementaire punten voor C, D, en E-bedden worden niet meegerekend, met uitzondering van punten voor bedden op de intensieve zorgen.

P = de waarde van het punt in onderdeel B2 op 1 juli van het jaar n-1, aan de index voor het jaar op 1 juli van het jaar waarop de berekening betrekking heeft.

2° Voor de algemene ziekenhuizen bedoeld in artikel 33, § 1, wordt een bedrag per ziekenhuis berekend volgens de volgende formule:

$$A \times 10 \% \times P$$

waarin:

A = (aantal erkende bedden op 1 januari van het betreffende jaar zonder de bestaande intensieve bedden x punten per bed zoals berekend in onderdeel B2 voor de algemene ziekenhuizen van de acute budgetsector) + (bestaande intensieve bedden op 1 januari van het betreffende jaar x 5 met een minimum van 6 bedden) + (bestaande operatiezalen op 1 januari van het betreffende jaar x 7,5) + (spoedpunten berekend op 1 juli n-1 in onderdeel B2 van deze ziekenhuizen met een minimum van 15 punten in het geval van erkenning van een functie 'primaire spoedeisende zorg' of een functie 'gespecialiseerde spoedeisende zorg') + (bestaande bedden op 1 januari van het betreffende jaar van chirurgische dagziekenhuisbedden x 1).

P = de waarde van het punt in onderdeel B2 op 1 juli van het jaar N-1, aan de index voor het jaar op 1 juli van het jaar waarop de berekening betrekking heeft.

3° Voor bedden in andere budgetsectoren (PAL, BRA, PSY, SP en G wordt een bedrag per budgetsector als volgt berekend:

$$A \times P$$

waarin:

A = aantal erkende bedden op 1 januari van het betreffende jaar gedeeld door het aantal bedden per dienst x 2,5, met dien verstande dat deze aantal bedden per dienst als volgt is:

30 bedden voor de indexen A, Ad, An, T, Td, Tn, Tg

Ce budget provisionnel est réparti au prorata du nombre d'ETP payés renseignés dans la collecte FINHOSTA de l'année 2019, ou de l'année 2018 lorsque les données de l'année 2019 ne sont pas disponibles, et repris dans un centre de frais de 020 à 909 et de 960 à 999, hors médecins et personnel mis à disposition de chaque hôpital concerné.

§ 8. A partir du 1^{er} janvier 2022, il est octroyé un budget provisionnel supplémentaire de 73.048.446,06 euros (valeur au 1^{er} janvier 2022), prévu dans l'accord social 2021-2022, aux hôpitaux publics, en vue de mettre en œuvre les classifications sectorielles de fonctions élaborées par l'Institut de Classification de Fonctions (IFIC) ainsi que les échelles salariales y afférentes.

Ce budget supplémentaire est réparti au prorata du nombre d'ETP payés renseignés dans la collecte FINHOSTA de l'année 2019, ou 2018 quand 2019 n'était pas disponible, et repris dans un centre de frais de 020 à 909 et de 960 à 999, hors médecins de chaque hôpital concerné.

§ 9. Les budgets provisionnels octroyés en vertu des dispositions des paragraphes 1 à 8 ci-dessus sont revus annuellement selon les modalités de révision définies à l'annexe 22. ».

Art. 16. Dans l'article 79quinquies du même arrêté, le paragraphe 2 est abrogé.

Art. 17. A l'article 79duodecies, le paragraphe 2 est remplacé par ce qui suit :

« § 2. Du 1^{er} janvier au 31 décembre 2022, le solde prévu au § 1^{er}, 2°, est de 294.804.834,47 euros (valeur au 1^{er} janvier 2022).

Le budget disponible est réparti entre tous les hôpitaux, par secteur budgétaire et par catégorie d'hôpitaux, selon les modalités définies ci-dessous.

1° Pour le secteur budgétaire aigu des hôpitaux généraux, à l'exception des hôpitaux visés à l'article 33, § 1^{er}, et des hôpitaux visés à l'article 33, § 2, un montant par hôpital est calculé selon la formule suivante :

$$A \times 10 \% \times P$$

où :

A = points de base tels que déterminés dans la sous-partie B2 au 1^{er} juillet n-1 pour le personnel des lits C, D, E, G, I, M, NIC, Urgence, quartier opératoire, hôpital de jour chirurgical, lits A, Aj, An, K, Kj et Kn, étant entendu que les points du personnel du quartier opératoire sont utilisés sans appliquer le coefficient qui limite aux points disponibles. Les points relatifs aux produits médicaux et à la stérilisation ne sont pas utilisés dans le calcul. Les points supplémentaires accordés pour les lits C, D et E ne sont pas pris en compte, à l'exception des points pour les lits de soins intensifs.

P = la valeur du point de la sous-partie B2 au 1^{er} juillet de l'année N-1, à l'index au 1^{er} juillet de l'année concernée par le calcul.

2° Pour les hôpitaux généraux visés à l'article 33, § 1^{er}, un montant par hôpital est calculé selon la formule suivante :

$$A \times 10 \% \times P$$

où :

A = (nombre de lits agréés au 1^{er} janvier de l'année concernée hormis les lits intensifs existants x points par lit tels que calculés au 1^{er} juillet n-1 dans la sous-partie B2 des hôpitaux généraux de type budgétaire aigu) + (lits intensifs existants au 1^{er} janvier de l'année concernée x 5 avec un minimum de 6 lits) + (nombre de salles d'opération existantes au 1^{er} janvier de l'année concernée x 7,5) + (points d'urgence calculés au 1^{er} juillet n-1 dans la sous-partie B2 de ces hôpitaux avec un minimum de 15 points en cas d'agrément d'une Fonction 'première prise en charge des urgences' ou d'une Fonction 'soins urgents spécialisés') + (lits existants au 1^{er} janvier de l'année concernée d'hôpital de jour chirurgical x 1).

P = la valeur du point de la sous-partie B2 au 1^{er} juillet de l'année N-1, à l'index au 1^{er} juillet de l'année concernée par le calcul.

3° Pour les lits des secteurs budgétaires Sp PAL, GB, PSY, SP et G un montant par secteur budgétaire est calculé comme suit :

$$A \times P$$

où :

A = nombre de lits agréés au 1^{er} janvier de l'année concernée divisé par le nombre de lits par service x 2,5, étant entendu que ce nombre de lits par service est le suivant :

30 lits pour les indices A, Aj, An, T, Tj, Tn, Tg

- 24 bedden voor de G-index
- 20 bedden voor de indexen K, Kd, Kn, Psp, Sp
- 8 bedden voor de IB-index
- 6 bedden voor PAL en zware brandwonden

P = de waarde van het punt in onderdeel B2 op 1 juli van het jaar N-1, aan de index voor het jaar op 1 juli van het jaar waarop de berekening betrekking heeft.

Om het beschikbare budget ten volle te benutten, kunnen de bedragen berekend onder de punten 1^o, 2^o en 3^o aangepast worden met een vermenigvuldigingscoëfficiënt".

Art. 18. De eerste lid van paragraaf 2 van artikel 79*duodecies* van hetzelfde besluit, gewijzigd bij artikel 17 van dit koninklijk besluit, wordt vervangen door wat volgt:

« Van 1 januari tot 31 december 2023 bedraagt het saldo voorzien in § 1, 2^o, 317.145.477,22 euro (waarde op 1 januari 2023). ».

Art. 19. In hetzelfde besluit wordt een artikel 79*terdecies* toegevoegd, luidende:

« Art. 79*terdecies*. Met het oog op de ondersteuning van de opleiding van kandidaat-specialisten wordt in onderdeel B4 van het budget van financiële middelen vanaf 1 augustus 2021 een forfaitair bedrag van 30.000.000 euro (waarde op 1 januari 2022) opgenomen dat over de ziekenhuizen wordt verdeeld pro rata het aantal voltijdse equivalenten kandidaat-specialisten die een stage bij een erkende stagemeester in een ziekenhuis of een specifieke stage met een coördinerende stagemeester uitvoeren.

De gebruikte gegevens worden aangeleverd door de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid en zijn deze van 31 januari 2020.

Extra-muros stages en wetenschappelijke stages worden niet meegeteld in de berekening.

Voorwaarde voor de financiering is dat het ziekenhuis voldoet aan de verplichte minimumvoorwaarden die zijn opgenomen in de collectieve overeenkomst die op 19 mei 2021 is gesloten in de Nationale Paritaire Commissie Geneesheren-Ziekenhuizen, over de minimale voorwaarden die moeten opgenomen worden in de opleidingsovereenkomsten van de artsen-specialisten in opleiding (ASO), verplicht gesteld door het koninklijk besluit van 19 juli 2021 waarbij algemeen verbindend wordt verklaard de collectieve overeenkomst van 19 mei 2021, gesloten binnen de Nationale Paritaire Commissie Geneesheren-Ziekenhuizen, over de minimale voorwaarden die moeten opgenomen worden in de opleidingsovereenkomsten die met artsen-specialisten in opleiding worden afgesloten.

De financiering wordt gewogen op basis van de volgende beoordelingscriteria:

- Volledigheid omschrijving voorwerp (1 punt);
- Volledigheid omschrijving verplichtingen van alle betrokken partijen (1 punt);
- Volledigheid bepalingen arbeidsduur (3 punten);
- o Vermelden van planning vier weken op voorhand (1 punt);
- o Gemiddeld 48u/week met max. 60u/week (1 punt);
- o Optie opting-out te ondertekenen: (1 punt);
- Rusttijden en oproepbare wachten (2 punten);
- o Vermelden van minstens 12 uur tussen shifts (1 punt);
- o Vermelden van bepalingen in overeenkomst omtrent intramurale wachten (< 20 min.) (1 punt);
- Vergoeding (3 punten):
- o Basisvergoeding (1 punt);
- o Vermelden bepalingen toeslag oncomfortabele (125%/150%) en opt-out uren (110%) (1 punt);
- o Vermelden forfaits wacht (1 punt);
- Vermelden onkostenvergoeding en vergoeding wetenschappelijk verlof (2 punten);
- o Vermelden minstens 100 euro onkosten (1 punt);
- o Reële vergoeding of bepaald bedrag voor besteding wetenschappelijke activiteiten (1 punt);
- Verlof (3 punten):
- o Vermelden minstens 20 dagen verlof (1 punt);

- 24 lits pour l'indice G
- 20 lits pour les indices K, Kj, Kn, Psp, Sp
- 8 lits pour l'indice IB
- 6 lits pour les indices PAL et Grands Brûlés

P = la valeur du point de la sous-partie B2 au 1^{er} juillet de l'année N-1, à l'index au 1^{er} juillet de l'année concernée par le calcul.

Afin d'utiliser tout le budget disponible, les montants calculés en vertu des points 1^o, 2^o et 3^o peuvent être adaptés d'un coefficient multiplicateur. ».

Art. 18. Le paragraphe 2, alinéa premier, de l'article 79*duodecies* du même arrêté, modifié par l'article 17 du présent arrêté royal, est remplacé comme suit :

« Du 1^{er} janvier au 31 décembre 2023, le solde prévu au § 1^{er}, 2^o, est de 317.145.477,22 euros (valeur au 1^{er} janvier 2023). ».

Art. 19. Dans le même arrêté, il est inséré un article 79*terdecies* rédigé comme suit :

« Art. 79*terdecies*. En vue de soutenir la formation des candidats médecins spécialistes, la sous-partie B4 du budget des moyens financiers comprend, à partir du 1^{er} août 2021, un montant forfaitaire de 30.000.000 euros (valeur au 1^{er} janvier 2022) réparti entre les hôpitaux au prorata du nombre d'équivalents temps plein de candidats médecins spécialistes qui effectuent un stage auprès d'un maître de stage reconnu dans un hôpital ou un stage spécifique auprès d'un maître de stage coordinateur.

Les données utilisées sont fournies par l'Office national de Sécurité sociale et sont celles du 31 janvier 2020.

Les stages extra-muros et les stages scientifiques ne sont pas pris en compte dans le calcul.

Le financement est conditionné au respect par l'hôpital des conditions obligatoires minimales fixées par la convention collective conclue le 19 mai 2021 au sein de la Commission paritaire nationale médecins-hôpitaux sur les conditions minimales qui doivent figurer dans les conventions de formation des médecins spécialistes en formation (MSF) rendue obligatoire par l'arrêté royal du 19 juillet 2021 rendant obligatoire la convention collective du 19 mai 2021, conclue au sein de la Commission paritaire nationale médecins-hôpitaux, sur les conditions minimales qui doivent figurer dans les conventions de formation conclues avec les médecins spécialistes en formation.

Le financement est pondéré en fonction des critères de cotation suivants :

- Exhaustivité de la description de l'objet (1 point) ;
- Exhaustivité de la description des obligations de toutes les parties concernées (1 point) ;
- Exhaustivité des dispositions relatives au temps de travail (3 points) :
- o Indication d'une planification quatre semaines à l'avance (1 point) ;
- o Moyenne de 48 heures/semaine avec un maximum de 60 heures/semaine (1 point) ;
- o Option d'opting-out à signer : (1 point) ;
- Temps de repos et gardes appelables (2 points) :
- o Indication d'au moins 12 heures entre les shifts (1 point) ;
- o Indication des dispositions de la convention relatives aux gardes intra-muros (< 20 min.) (1 point) ;
- Indemnité (3 points) :
- o Indemnité de base (1 point) ;
- o Indication des dispositions relatives aux suppléments pour les heures inconfortables (125%/150%) et les heures d'opting out (110%) (1 point) ;
- o Indication des forfaits de garde (1 point) ;
- Indication de l'indemnité de frais et l'indemnité de congé scientifique (2 points) :
- o Indication d'au moins 100 euros pour les frais (1 point) ;
- o Indemnité réelle ou montant établi pour les activités scientifiques (1 point) ;
- Congé (3 points) :
- o Indication d'au moins 20 jours de congé (1 point) ;

- o Vermelden 10 wettelijke feestdagen (1 punt);
- o Vermelden minstens 10 volle dagen wetenschappelijk verlof (1 punt);
- Vertrouwenspersoon (2 punten):
- o Vermeld (1 punt);
- o Contactgegevens vertrouwenspersoon in opleidingsovereenkomst (1 punt);
- Verzekering burgerlijke aansprakelijkheid (2 punten):
- o Vermelding naam verzekeraar in opleidingsovereenkomst (1 punt);
- o Vermelding polisnummer verzekeraar in opleidingsovereenkomst (1 punt);
- Volledigheid omschrijving relatie stagemeester en arts-specialist in opleiding (1 punt).

Dit brengt het maximaal te behalen resultaat op 20 punten.

De resultaten werden op volgende manier berekend:

- 20/20: Financiering aan 100% pro rata VTE ASO zonder opmerkingen;
- 18-19/20: Financiering aan 100% pro rata VTE ASO met opmerking(en);
- 16-17/20: Financiering aan 80% pro rata VTE ASO met opmerking(en);
- 14-15/20: Financiering aan 60% pro rata VTE ASO met opmerking(en);
- 12-13/20: Financiering aan 40% pro rata VTE ASO met opmerking(en);
- <12/20: Financiering aan 0% pro rata VTE ASO met opmerking(en).

Art. 20. In hetzelfde besluit wordt een artikel 79^{quater}decies toegevoegd, luidende:

“ Art. 79^{quater}decies. Vanaf 1 januari 2022 wordt een budget van 6.819.138,38 euro (index op 1 januari 2022) toegekend aan de privéziekenhuizen met het oog op de HR-versterking door de introductie van een nieuwe medewerker of bijkomende arbeidstijd ter ondersteuning van de uitvoering en invulling van overeengekomen kwalitatieve maatregelen ter verbetering van de arbeidsvoorwaarden in de zorgsector.

Dit budget wordt verdeeld aan privéziekenhuizen op basis van een simulatie die rekening houdt met de volgende toewijzingen:

- 1° minder dan 90 VTE's: 0 VTE;
- 2° minimum 90 VTE's en maximum 300 VTE's: 0,5 VTE;
- 3° boven 300 VTE's en tot 900 VTE's: 0,75 VTE;
- 4° meer dan 900 VTE's: 1 VTE.

Dit budget wordt berekend op basis van de waardering van één VTE tegen een bedrag van 77.933,01 euro (dat wil zeggen in de IFIC-categorie 16 met 10 jaar anciënniteit en uitgedrukt aan de index op 1 januari 2022) en op basis van het aantal betaalde VTE's in de kostenplaatsen 020 tot 899 exclusief artsen, zoals aangegeven in de FINHOSTA-inzameling voor 2019, of 2018 indien 2019 niet beschikbaar was.

Het budget per ziekenhuis wordt elke twee jaar bijgewerkt vanaf 1 juli 2024 op basis van de betaalde VTE's in jaar N-2. ”.

Art. 21. In hetzelfde besluit wordt een artikel 79^{quinquies}decies toegevoegd, luidende:

“ Art. 79^{quinquies}decies. Om de arbeidsomstandigheden van het zorgpersoneel te verbeteren met het oog op het verhogen van de aantrekkelijkheid van de sector, wordt voor het jaar 2023 een éénmalige financiering toegekend ter waarde van 21.000.000 euro (waarde 1 januari 2023).

Dit budget wordt als volgt toegewezen:

- een budget van 17.955.000 euro voor de algemene ziekenhuizen;
- een budget van 3.045.000 euro voor de psychiatrische ziekenhuizen.

Binnen elke enveloppe vindt de verdeling tussen de ziekenhuizen plaats op basis van het aantal bedden. Onder bedden wordt verstaan de verantwoorde bedden of de erkende bedden voor de bed-indexen waarvoor geen verantwoorde bedden worden berekend of voor de in artikel 33, §§ 1 en 2 bedoelde ziekenhuizen. Het aantal verantwoorde

- o Indication de 10 jours fériés légaux (1 point) ;
- o Indication d'au moins 10 jours complets de congé scientifique (1 point) ;
- Personne de confiance (2 points) :
- o Mentionnée (1 point) ;
- o Coordonnées de la personne de confiance dans convention de formation (1 point) ;
- Assurance responsabilité civile (2 points) :
- o Indication du nom de l'assureur dans la convention de formation (1 point) ;
- o Indication du numéro de police de l'assureur dans la convention de formation (1 point) ;
- Exhaustivité de la description de la relation entre le maître de stage et le médecin spécialiste en formation (1 point).

Il est dès lors possible d'obtenir au maximum 20 points.

Les résultats sont calculés de la manière suivante :

- 20/20 : financement à 100% au prorata ETP MSF sans remarque ;
- 18-19/20 : financement à 100% au prorata ETP MSF avec remarque(s) ;
- 16-17/20 : financement à 80% au prorata ETP MSF avec remarque(s) ;
- 14-15/20 : financement à 60% au prorata ETP MSF avec remarque(s) ;
- 12-13/20 : financement à 40% au prorata ETP MSF avec remarque(s) ;
- <12-20 : financement à 0% au prorata ETP MSF avec remarque(s). ».

Art. 20. Dans le même arrêté il est inséré un article 79^{quater}decies rédigé comme suit :

« Art. 79^{quater}decies. A partir du 1^{er} janvier 2022, un budget de 6.819.138,38 euros (index au 1^{er} janvier 2022) est octroyé aux hôpitaux privés en vue du renforcement des ressources humaines par l'introduction d'un nouveau collaborateur ou de temps de travail supplémentaire visant à accompagner la mise en œuvre et la réalisation de mesures qualitatives convenues pour l'amélioration des conditions de travail dans le secteur des soins.

Ce budget est réparti entre les hôpitaux privés en fonction d'une simulation qui tient compte des attributions suivantes :

- 1° moins de 90 ETP : 0 ETP ;
- 2° minimum 90 ETP et maximum 300 ETP : 0,5 ETP ;
- 3° plus de 300 ETP et maximum 900 ETP : 0,75 ETP ;
- 4° plus de 900 ETP : 1 ETP.

Ce budget est calculé sur base de la valorisation d'un ETP à hauteur d'un montant de 77.933,01 euros (c'est-à-dire de catégorie IFIC 16 avec 10 ans d'ancienneté et exprimé à l'index au 1^{er} janvier 2022) et sur base du nombre d'ETP payés dans les centres de frais 020 à 899 hors médecins, tels qu'issus de la collecte FINHOSTA 2019, ou 2018 quand 2019 n'était pas disponible.

L'actualisation du budget par hôpital s'effectue tous les deux ans à partir du 1^{er} juillet 2024 sur base des ETP payés de l'année N-2. ».

Art. 21. Dans le même arrêté, il est inséré un article 79^{quinquies}decies rédigé comme suit :

« Art. 79^{quinquies}decies. Afin d'améliorer les conditions de travail du personnel de soins en vue d'accroître l'attractivité du secteur, un financement unique d'une valeur de 21.000.000 euros (valeur 1^{er} janvier 2023) est octroyé pour l'année 2023.

Ce budget est réparti selon les modalités suivantes :

- un budget de 17.955.000 euros pour les hôpitaux généraux ;
- un budget de 3.045.000 euros pour les hôpitaux psychiatriques.

À l'intérieur de chaque enveloppe, la répartition s'effectue entre les hôpitaux sur la base du nombre de lits. On entend par lit, les lits justifiés ou les lits agréés pour les indices de lits pour lesquels des lits justifiés ne sont pas calculés ou pour les hôpitaux visés à l'article 33, §§ 1^{er} et 2. Le nombre de lits justifiés et le nombre de lits agréés est celui qui a été

bedden en het aantal erkende bedden is het aantal dat aan de ziekenhuizen wordt meegedeeld in hun budget van financiële middelen van 1 juli 2022.

De financiering dekt alle aankopen die bedoeld zijn om het zorgpersoneel te helpen en te ontlasten.

Ze is afhankelijk van:

- een bijdrage van het ziekenhuis in de helft van de kosten van daadwerkelijk gedane aankopen;

- voorlegging van een aankoopfactuur gedateerd tussen 8 juli 2022 en 31 december 2023;

- het opstellen van een samenvattend verslag met een overzicht van de gedane uitgaven. Dit samenvattend verslag moet uiterlijk op 31 maart 2024 in ondertekend PDF-formaat en in Excel-formaat worden ingediend. ".

Art. 22. In artikel 80/1 van hetzelfde besluit wordt het woord "activiteits" ingevoegd tussen de woorden "van de bepaling" en het woord "gegevens".

Art. 23. In artikel 92, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 17 juli 2022, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in punt 10 worden de woorden "79bis/1," toegevoegd tussen de woorden "79bis," en "79quater".

2° er wordt een punt 16 toegevoegd, luidende:

" 16. de financiering van een specialisatiecomplement toegekend aan bepaalde verpleegkundigen volgens de voorwaarden bepaald in het koninklijk besluit van 17 juli 2022 tot invoering van een specialisatiecomplement en tot wijziging van het koninklijk besluit van 28 december 2011 betreffende uitvoering van het attractiviteitsplan voor het verpleegkundig beroep, in bepaalde federale gezondheidssectoren, wat betreft de premies voor de titels en bijzondere beroepsbekwaamheden en ongemakkelijke prestaties en het koninklijk besluit van 25 september 2014 betreffende uitvoering van het attractiviteitsplan voor het verpleegkundig beroep, in de thuisverpleging, wat betreft de premies voor de titels en bijzondere beroepsbekwaamheden."

Art. 24. In bijlage 3 van hetzelfde besluit worden de punten 4, 5 en 6 vervangen door de tekst in bijlage 1 bij dit besluit.

Art. 25. Bijlage 22 van hetzelfde besluit wordt vervangen door bijlage 2 bij dit besluit.

Art. 26. § 1^{er}. Artikel 12 van dit besluit treedt in werking op 1 januari 2021.

§ 2 De artikelen 15 en 25 van dit besluit treden in werking op 1 juli 2021.

§ 3. Artikel 1, lid 4, en artikel 19 van dit besluit treden in werking op 1 augustus 2021.

§ 4 Artikel 1, lid 2, en de artikelen 7, 10, 13, 14, 17, 20, 22 en 23 van dit besluit treden in werking op 1 januari 2022.

§ 5. Artikel 1, lid 3, en de artikelen 6 en 24 van dit besluit treden in werking op 1 juli 2022.

§ 6. Artikel 9 van dit besluit treedt in werking op 1 september 2022.

§ 7. Artikel 1, lid 1, en de artikelen 2, 4, 5, 8, 11, 16, 18 en 21 van dit besluit treden in werking op 1 januari 2023.

§ 8. Artikel 3 van dit besluit treedt in werking op 1 juli 2023.

Art. 27. De minister bevoegd voor Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 3 mei 2024.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
F. VANDENBROUCKE

notifié aux hôpitaux dans leur budget des moyens financiers du 1^{er} juillet 2022.

Le financement couvre tout achat visant à aider et à soulager le personnel de soins.

Il est conditionné à :

- une intervention de l'hôpital à hauteur de la moitié des coûts des acquisitions effectivement réalisées ;

- la production d'une facture d'achat dont la date se situe entre le 8 juillet 2022 et le 31 décembre 2023 ;

- l'établissement d'un rapport de synthèse listant les dépenses effectuées. Ce rapport de synthèse devra être envoyé sous format PDF signé et sous format Excel pour le 31 mars 2024. ».

Art. 22. A l'article 80/1 du même arrêté, les mots « d'activité » sont insérés entre les mots « pour lesquels des données » et les mots « relatives aux années 2020 et 2021 ».

Art. 23. A l'article 92, modifié en dernier lieu par l'arrêté du 17 juillet 2022, sont apportées les modifications suivantes :

1° au point 10, les mots « 79bis/1, » sont ajoutés entre les mots « 79bis, » et les mots « 79quater ».

2° il est inséré un point 16 rédigé comme suit :

« 16. le financement d'un complément de spécialisation octroyé à certains infirmiers selon les conditions définies dans l'arrêté royal du 17 juillet 2022 instaurant un complément de spécialisation et modifiant l'arrêté royal du 28 décembre 2011 relatif à l'exécution du plan d'attractivité pour la profession infirmière, dans certains secteurs fédéraux de la santé, en ce qui concerne les primes pour des titres et qualifications professionnels particuliers et les prestations inconfortables et l'arrêté royal du 25 septembre 2014 relatif à l'exécution du plan d'attractivité pour la profession infirmière, dans les soins infirmières à domicile, en ce qui concerne les primes pour des titres et qualifications professionnels particuliers. ».

Art. 24. A l'annexe 3 du même arrêté, les points 4, 5 et 6 sont remplacés par le texte de l'annexe 1^{re} au présent arrêté.

Art. 25. L'annexe 22 du même arrêté est remplacée par l'annexe 2 au présent arrêté.

Art. 26. § 1^{er}. L'article 12 du présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} janvier 2021.

§ 2. Les articles 15 et 25 du présent arrêté entrent en vigueur le 1^{er} juillet 2021.

§ 3. L'article 1^{er}, al. 4, et l'article 19, du présent arrêté entrent en vigueur le 1^{er} août 2021.

§ 4. L'article 1^{er}, al. 2, et les articles 7, 10, 13, 14, 17, 20, 22 et 23 du présent arrêté entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2022.

§ 5. L'article 1^{er}, al. 3, et les articles 6 et 24 du présent arrêté entrent en vigueur le 1^{er} juillet 2022.

§ 6. L'article 9 du présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} septembre 2022.

§ 7. L'article 1^{er}, al. 1, et les articles 2, 4, 5, 8, 11, 16, 18 et 21 du présent arrêté entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2023.

§ 8. L'article 3 du présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} juillet 2023.

Art. 27. Le ministre qui a les Affaires sociales et la Santé publique dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 3 mai 2024.

PHILIPPE

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
F. VANDENBROUCKE

Bijlage 1 bij het koninklijk besluit van 3 mei 2024 tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen.

“ 4. BEREKENING VAN EEN AANTAL VERANTWOORDE DAGEN IN CHIRURGISCHE DAGHOSPITALISATIE PER ZIEKENHUIS

4.1. Gegevensbronnen

De facturatiegegevens van het laatst gekende jaar komen van het R.I.Z.I.V.

De RIZIV-gegevens die gebruikt worden bij de bepaling van de lijsten A en B bevatten informatie in verband met de behandelingsplaats (artsenkabinet, polikliniek, daghospitalisatie), de frequentie van de ingreep op deze plaatsen en de mate waarin een ingreep in daghospitalisatie evolueert.

4.2 Bepaling van de verantwoorde ziekenhuisactiviteit in chirurgische daghospitalisatie

4.2.1 Gerealiseerde verblijven in chirurgische daghospitalisatie

Bij de bepaling van de verantwoorde gerealiseerde dagactiviteit wordt gebruik gemaakt van de MZG van het laatst gekende registratiejaar.

Alle in MZG geregistreerde dagverblijven waarvoor ten minste 1 heelkundige RIZIV-nomenclatuurcode uit de lijst A (cf. punt 5.) werd geregistreerd, worden weerhouden als een verantwoorde gerealiseerde daghospitalisatie.

Indien een verblijf meerdere RIZIV-nomenclatuurcodes uit de lijst bevat, dan wordt dit verblijf slechts éénmaal weerhouden als verantwoorde daghospitalisatie.

4.2.2. Oneigenlijk klassieke verblijven

Bij de bepaling van het aantal oneigenlijk klassieke ziekenhuisverblijven wordt gebruik gemaakt van de case-mix geregistreerd in de MZG van de drie laatst gekende registratiejaren.

Er zijn 2 soorten oneigenlijke klassieke verblijven namelijk chirurgische en medische. Er zijn een aantal gemeenschappelijke basisvoorwaarden maar ook een aantal specifieke criteria waar zij aan moeten voldoen.

0. gemeenschappelijke basisvoorwaarden:

- klassieke (H) verblijven;
- met een APR-DRG uit de lijst met 27 APR-DRG's;

24 chirurgische	3 medische
026, 073, 093, 097, 098, 180, 226, 313, 314, 315, 316, 317, 320, 361, 364, 446, 483, 484, 513, 517, 518, 519, 544, 850	114 115 501

- het betreft een geplande opname;
- de reële ligduur \leq 3 dagen;
- de graad van ernst = 1;
- de patiënt is niet overleden;
- het mortaliteitsniveau = 1;
- de leeftijd van de patiënt is lager dan 75 jaar;
- voor de verblijven behorend tot APR-DRG 097 'Procedures op tonsillen en adenoïden', is de leeftijd van de patiënt strikt lager dan 14 jaar.

1. chirurgische (24 APR-DRG's):

Een verblijf wordt aangeduid als chirurgisch oneigenlijk klassiek indien:

- de voorwaarden onder 0. gelden;
- zijn APR-DRG behoort tot één van de 24 chirurgische APR-DRG's;
- met enkel operatie room ICD codes geselecteerd volgens 2 nationale criteria:
 -) een substitutiegraad $\geq 33\%$ en als volgt berekend op basis van de MZG van de 3 laatst gekende jaren : daghospitalisatieverblijven / (daghospitalisatieverblijven + klassieke hospitalisatieverblijven);
 -) en minstens 90 oneigenlijke verblijven.

2. medische (3 APR-DRG's):

Een verblijf wordt aangeduid als medisch oneigenlijk klassiek indien:

- voor een verblijf met één van de 3 medische APR-DRG's;
- bovenop de voorwaarden onder 0. Basis;
- een nomenclatuurcode nummer uit lijst B (cf. punt 6) werd geattesteerd.

Op basis van de RIZIV-nomenclatuurcodes uit de lijst B (cf. punt 6) werden alle verblijven weerhouden die gedurende de referentieperiode (drie laatst gekende registratiejaren) minstens één code uit de lijst hebben. Op basis van deze selectie, die zowel de geregistreerde klassieke als daghospitalisatie-verblijven bevatte, werd het aantal verblijven per APR-DRG berekend.

De volgende APR-DRG werden geselecteerd om de oneigenlijke klassieke verblijven te bepalen:

026 Andere Procedures op het zenuwstelsel en gerelateerde Procedures
073 Procedures op het oog behalve op de orbita
093 Procedures op sinussen en mastoïd
097 Procedures op tonsillen en adenoïden
098 Andere Procedures op oren, neus, mond en keel
114 Dentale en orale ziekten en letsels
115 Andere diagnoses van oren, neus, mond, keel en schedel/aangezicht
180 Andere Procedures op het circulatoire systeem
226 Anale Procedures
313 Procedures op de knie en het onderbeen, behalve op de voet
314 Procedures op voeten en tenen
315 Procedures op schouder, bovenarm en voorarm
316 Procedures op hand & pols
317 Procedures op pees, spier en andere weke weefsels
320 Andere procedures op musculoskeletaal stelsel en bindweefsel
361 Huident voor huid en subcutaan weefsel diagnoses
364 Andere procedures op huid, subcutaan weefsel en gerelateerde procedures
446 Transurethrale en urethrale procedures
483 Procedures op de testes en het scrotum

484 Andere procedures op het mannelijk voortplantingsstelsel en gerelateerde procedures
501 Diagnosen van het mannelijk voortplantingsstelsel behalve maligne aandoeningen
513 Procedures op uterus/adnexen voor niet-maligne aandoening behalve leiomyoma
517 Dilatatie en curettage voor niet-verloskundige diagnoses
518 Andere procedures op het vrouwelijke voortplantingsstelsel en gerelateerde procedures
519 Procedures op uterus/adnexen voor leiomyoma
544 Dilatatie en curettage of hysterotomie voor verloskundige diagnoses
850 Procedure met diagnose van revalidatie, nazorg of ander contact met gezondheidsdiensten

4.2.3. Bepaling van het aantal verantwoorde verblijven in heelkundige daghospitalisatie per ziekenhuis
 Het totaal aantal verantwoorde verblijven in heelkundige daghospitalisatie wordt per ziekenhuis bekomen door het totaal aantal verantwoorde daghospitalisaties (cf. punt 4.2.1.) te voegen bij het totaal aantal oneigenlijke klassieke ziekenhuisverblijven (cf. punt 4.2.2.).

Elk verantwoord verblijf in chirurgische daghospitalisatie krijgt een verantwoorde verblijfsduur van 0,95 dagen (= multiplicator) toegemeten.

5. WEERHOUDEN RIZIV-CODES BIJ DE IDENTIFICATIE VAN DE GEREALISEERDE DAGHOSPITALISATIE (LIJST A)

<i>Code</i>				
220231	250176	261214	280733	296155
220275	250191	261236	280755	296214
220290	250213	261310	280770	296236
220312	251274	261391	283290	296273
220334	251311	261575	283312	296295
220371	251333	261833	283474	296354
221012	251370	262150	283511	296376
221034	251576	262216	283533	296391
221152	251613	262231	283614	296413
221196	251650	262430	283695	298012
226914	251731	262474	283850	298034
226936	251753	262511	283916	298233
227091	251775	262570	284115	298292
227452	251790	275015	284255	298373
227496	251856	275030	284292	298432
227592	251871	275096	284314	300252
227614	251893	275111	284491	300274
227673	252490	275133	284911	300296
227732	252512	275170	285051	300311
227754	252593	275192	285073	310354
227791	252630	275236	285154	310376
227850	253153	275251	285235	310391

227872	253234	275295	285250	310413
227894	253256	275332	285272	310575
228152	253551	275354	285294	310590
230613	253573	275376	285331	310634
232013	254752	275391	285390	310715
232035	254774	275413	285670	310774
232411	254796	275435	285692	310796
232492	254811	275472	285972	310811
232654	254870	275494	287011	310855
232971	254892	275516	287033	310951
235012	254936	275531	287055	310973
235056	255150	275553	287092	310995
235093	255172	275575	287114	311010
235174	255194	275590	287151	311054
238114	255231	275612	287431	311113
238173	255253	275634	287453	311253
238195	255290	275656	287475	311290
238210	255312	275671	287490	311312
238254	255371	275693	287512	311334
238276	255415	275715	287534	311356
238291	255452	275752	287630	311452
239330	255533	275774	287696	311710
240450	255695	275811	287711	311791
240472	255791	275833	287755	311813
241253	255872	275855	287770	311835
241695	255894	275951	287792	311990
241754	256115	275973	287814	312270
241872	256130	276076	287836	312314
241916	256174	276091	288035	312410
241931	256196	276113	288956	312432
242373	256270	276135	288993	312572
242454	256314	276194	289030	312594
242476	256336	276216	289074	312675
243154	256476	276231	290010	312734
243250	256491	276253	290032	312815
243633	256513	276275	290054	312830
244193	256572	276334	290113	312852
244252	256594	276356	290135	312874
244311	256653	276371	290194	317214
244355	256771	276452	290275	350512
244436	256815	276474	290636	353253
244451	256830	276496	290651	354056
244473	256852	276511	290673	354196

244495	256992	276555	290695	354336
244532	257014	276570	290754	354351
244554	257036	276592	291653	431056
244613	257073	276636	291815	431071
244635	257235	276673	291852	431373
244650	257331	276710	291933	431395
244672	257390	276776	291992	431513
245033	257434	276894	292154	431535
245055	257854	276916	292176	431550
245136	257876	276931	292353	431631
245534	257891	276953	292515	431690
245571	257994	277034	292633	431771
245630	258090	277093	292795	431852
245733	258112	277152	292810	431896
245814	258156	277211	293274	431911
245851	258171	277233	293296	432191
245873	258252	277270	293311	432213
245895	258311	277292	293370	432316
245932	258333	277314	293613	432390
246050	258355	277373	293635	432412
246072	258370	277395	293716	432434
246094	258392	277432	293790	432493
246116	258495	277476	293834	432515
246131	258554	277616	293856	432530
246153	258576	277631	293893	432552
246212	258591	277653	293915	432574
246514	258635	277793	293930	432596
246551	258650	277815	293952	432611
246573	258672	277852	293974	432655
246595	258731	278390	293996	432670
246610	260315	278832	294070	432692
246632	260470	279230	294136	432736
246654	260492	279296	294151	432751
246676	260654	279436	294232	475996
246772	260676	279451	294254	
246831	260691	279473	294291	
246875	260735	279495	294335	
246890	260772	280033	294350	
246912	260794	280055	294416	
246934	260853	280070	294431	
247052	260875	280092	294475	
247096	260890	280136	294571	
247575	260912	280151	294674	

247590	260934	280534	294711	
247612	260956	280571	294770	
247634	260993	280674	294792	
247656	261052	280696	296015	
248290	261096	280711	296030	

6. WEERHOUDEN RIZIV-CODES BIJ DE IDENTIFICATIE VAN DE ONEIGENLIJK KLASSIEKE ZIEKENHUISVERBLIJVEN (LIJST B)

<i>Code</i>				
220231 - 220242	246831 - 246842	260315 - 260326	280755 - 280766	310951 - 310962
220275 - 220286	246853 - 246864	260676 - 260680	284911 - 284922	310973 - 310984
220290 - 220301	246912 - 246923	260691 - 260702	285235 - 285246	310995 - 311006
220312 - 220323	246934 - 246945	260735 - 260746	285390 - 285401	311312 - 311323
220334 - 220345	247575 - 247586	260794 - 260805	285670 - 285681	311334 - 311345
221152 - 221163	247590 - 247601	260890 - 260901	285692 - 285703	311452 - 311463
230613 - 230624	247634 - 247645	260912 - 260923	285972 - 285983	311651 - 311662
232013 - 232024	247656 - 247660	260934 - 260945	287291 - 287302	311835 - 311846
232035 - 232046	250176 - 250180	260956 - 260960	287431 - 287442	311990 - 312001
238092 - 238103	250191 - 250202	261214 - 261225	287453 - 287464	312314 - 312325
238114 - 238125	251274 - 251285	261236 - 261240	287475 - 287486	312336 - 312340
238136 - 238140	251370 - 251381	262231 - 262242	287490 - 287501	312351 - 312362
238151 - 238162	253551 - 253562	275811 - 275822	287512 - 287523	312373 - 312384
238173 - 238184	253573 - 253584	275855 - 275866	287534 - 287545	312395 - 312406
238195 - 238206	253654 - 253665	275892 - 275903	287696 - 287700	312410 - 312421
238210 - 238221	255172 - 255183	276452 - 276463	287711 - 287722	312432 - 312443
244311 - 244322	255194 - 255205	276474 - 276485	287733 - 287744	317214 - 317225
244436 - 244440	255231 - 255242	276496 - 276500	287755 - 287766	353253 - 353264
244473 - 244484	255253 - 255264	276636 - 276640	287792 - 287803	354056 - 354060
244495 - 244506	255695 - 255706	277476 - 277480	287814 - 287825	431056 - 431060
244576 - 244580	255894 - 255905	278596 - 278600	287836 - 287840	431071 - 431082
244591 - 244602	256115 - 256126	278611 - 278622	291992 - 292003	432191 - 432202
244635 - 244646	256130 - 256141	278633 - 278644	292633 - 292644	432213 - 432224
245114 - 245125	256174 - 256185	278736 - 278740	292810 - 292821	432316 - 432320
245534 - 245545	256314 - 256325	278751 - 278762	293274 - 293285	432434 - 432445
245571 - 245582	256336 - 256340	278773 - 278784	293311 - 293322	432456 - 432460
245630 - 245641	256491 - 256502	278795 - 278806	293370 - 293381	432692 - 432703
245733 - 245744	256513 - 256524	278810 - 278821	293414 - 293425	473174 - 473185
245792 - 245803	256653 - 256664	278832 - 278843	294232 - 294243	473432 - 473443
245814 - 245825	256815 - 256826	278854 - 278865	294674 - 294685	474795 - 474806".
245851 - 245862	256830 - 256841	280055 - 280066	294711 - 294722	
245873 - 245884	256852 - 256863	280070 - 280081	300252 - 300263	

246094 - 246105	257390 - 257401	280092 - 280103	300274 - 300285	
246514 - 246525	257434 - 257445	280136 - 280140	300296 - 300300	
246551 - 246562	257876 - 257880	280151 - 280162	300311 - 300322	
246573 - 246584	258090 - 258101	280534 - 280545	300414 - 300425	
246595 - 246606	258112 - 258123	280556 - 280560	310575 - 310586	
246610 - 246621	258156 - 258160	280571 - 280582	310715 - 310726	
246632 - 246643	258171 - 258182	280674 - 280685	310774 - 310785	
246676 - 246680	258731 - 258742	280711 - 280722	310855 - 310866	

Gezien om te worden gevoegd als bijlage bij ons besluit van 3 mei 2024 tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen.

Van Koningswege:

De Minister van Sociale zaken en Volksgezondheid,
Fr. VANDENBROUCKE

Annexe 1 à l'arrêté royal du 3 mai 2024 modifiant l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux.

« 4. CALCUL D'UN NOMBRE DE JOURNEES JUSTIFIEES PAR HOPITAL EN HOSPITALISATION DE JOUR CHIRURGICALE

4.1. Sources de données

Les données de facturation sur la dernière année connue proviennent de l'INAMI.

Les données INAMI utilisées lors de la fixation des listes A et B comprennent des informations concernant le lieu du traitement (cabinet du médecin, polyclinique, hospitalisation de jour), la fréquence de l'intervention dans ce lieu et la mesure dans laquelle une intervention en hospitalisation de jour évolue.

4.2. Fixation de l'activité hospitalière justifiée en hospitalisation chirurgicale de jour

4.2.1. Séjours réalisés en hospitalisation chirurgicale de jour

Pour la fixation de l'activité de jour justifiée, on utilise le RHM de la dernière année connue.

Tous les séjours en hospitalisation de jour enregistrés, pour lesquels au moins un code chirurgical de nomenclature INAMI de la liste A (cf. point 5.) a été enregistré, sont retenus comme hospitalisations de jour justifiées.

Si un séjour comprend plusieurs codes de nomenclature INAMI de la liste, ce séjour n'est retenu qu'une fois comme hospitalisation de jour justifiée.

4.2.2. Séjours classiques inappropriés

Pour la détermination du nombre de séjours hospitaliers classiques inappropriés, on utilise le case-mix enregistré dans le RHM des trois dernières années d'enregistrement connues.

On définit deux sortes de séjours classiques inappropriés : chirurgicaux et médicaux. Ils ont des critères de base en commun, et répondent également à des conditions spécifiques.

0. conditions de base en commun :

- séjours classiques (H) ;
- avec un APR-DRG de la liste des 27 APR-DRG ;

24 chirurgicaux	3 médicaux
026, 073, 093, 097, 098, 180, 226, 313, 314, 315, 316, 317, 320, 361, 364, 446, 483, 484, 513, 517, 518, 519, 544, 850	114 115 501

- il s'agit d'une admission planifiée ;
- la durée de séjour réelle \leq 3 jours ;
- son niveau de sévérité = 1 ;
- il ne s'agit pas d'un patient décédé ;
- le niveau de mortalité = 1 ;
- l'âge du patient < 75 ans ;
- pour les séjours de l'APR-DRG 097 'Procédures sur amygdales et végétations', l'âge du patient <14 ans.

1. chirurgical (24 APR-DRG) :

Un séjour est indiqué comme inapproprié chirurgical si :

- les conditions sous 0 sont de vigueur ;
- l'APR-DRG est égal à un des 24 APR-DRG chirurgicaux ;
- avec exclusivement des codes ICD operating room sélectionnés selon 2 critères au niveau national :
 -) un taux de substitution $\geq 33\%$ et calculé sur base des 3 dernières années connues du RHM comme suit : séjours d'hospitalisation de jour / (séjours d'hospitalisation de jour + séjours d'hospitalisation classique) ;
 -) et au minimum 90 séjours inappropriés.

2. médical (3 APR-DRG) :

Un séjour est indiqué comme inapproprié médical si :

- les conditions sous 0 sont de vigueur ;
- pour un séjour contenant un des 3 APR-DRG's médicaux ;
- en combinaison avec la facturation d'un des codes nomenclature de la liste B (cf point 6).

Sur la base des codes de nomenclature INAMI de la liste B (cf. point 6), on a retenu tous les séjours qui, au cours de la période de référence (trois dernières années d'enregistrement connues) comprennent au moins un code de la liste. Cette sélection comprenait aussi bien les séjours en hospitalisation classique enregistrés que les séjours en hospitalisation de jour. Le nombre de séjours par APR-DRG a été calculé sur la base de cette sélection.

Les APR-DRG sélectionnés pour la détermination des séjours classiques inappropriés sont les suivants :

026 Autres procédures du système nerveux et apparentées
073 Procédures sur l'oeil, excepté l'orbite
093 Procédures sur sinus et mastoïde
097 Procédures sur amygdale et végétations
098 Autres procédures sur oreille, nez, bouche et gorge
114 Maladies et lésions dentaires et buccales
115 Autres diagnostics d'oreille, nez, bouche, gorge, crane/face
180 Autres procédures sur le système circulatoire
226 Procédures sur l'anus
313 Procédures au niveau du genou et de la partie inférieure de la jambe, excepté le pied
314 Procédures au niveau du pied et des orteils
315 Procédures au niveau de l'épaule, du bras et de l'avant-bras
316 Procédures de la main et du poignet
317 Procédures au niveau des tendons, muscles et autres tissus mous
320 Autres procédures du système musculo-squelettique et tissu conjonctif
361 Greffe cutanée pour diagnostics de la peau et du tissu sous-cutané
364 Autres procédures sur la peau, les tissus sous-cutanés et apparentées
446 Procédures urétrales et trans-urétrales

483 Procédures sur les testicules et le scrotum
484 Autres procédures sur le système reproducteur masculin et apparentées
501 Diagnostics du système reproducteur masculin, sauf affections malignes
513 Procédures sur utérus/annexes pour affection non maligne, exceptée léiomyome
517 Dilatation et curetage pour diagnostics non-obstétriques
518 Autres procédures sur le système reproducteur féminin et apparentées
519 Procédures utérus/annexes pour léiomyome
544 Dilatation et curetage, curetage par aspiration ou hystérotomie pour diagnostics obstétricaux
850 Procédure avec diagnostic de rééducation, suites de soins ou autre contact avec service de santé.

4.2.3. Détermination du nombre de séjours justifiés en hospitalisation chirurgicale de jour par hôpital
Le nombre total des séjours justifiés en hospitalisation chirurgicale de jour par hôpital est obtenu en ajoutant le nombre total d'hospitalisations de jour justifié (cf. point 4.2.1.) au nombre total de séjours hospitaliers classiques inappropriés (cf. point 4.2.2.).

Chaque séjour justifié en hospitalisation chirurgicale de jour obtient une durée de séjour justifiée de 0,95 jours (= multiplicateur).

5. CODES INAMI RETENUS POUR L'IDENTIFICATION DE L'HOSPITALISATION DE JOUR REALISEE (LISTE A)

<i>Code</i>				
220231	250176	261214	280733	296155
220275	250191	261236	280755	296214
220290	250213	261310	280770	296236
220312	251274	261391	283290	296273
220334	251311	261575	283312	296295
220371	251333	261833	283474	296354
221012	251370	262150	283511	296376
221034	251576	262216	283533	296391
221152	251613	262231	283614	296413
221196	251650	262430	283695	298012
226914	251731	262474	283850	298034
226936	251753	262511	283916	298233
227091	251775	262570	284115	298292
227452	251790	275015	284255	298373
227496	251856	275030	284292	298432
227592	251871	275096	284314	300252
227614	251893	275111	284491	300274
227673	252490	275133	284911	300296
227732	252512	275170	285051	300311
227754	252593	275192	285073	310354
227791	252630	275236	285154	310376

227850	253153	275251	285235	310391
227872	253234	275295	285250	310413
227894	253256	275332	285272	310575
228152	253551	275354	285294	310590
230613	253573	275376	285331	310634
232013	254752	275391	285390	310715
232035	254774	275413	285670	310774
232411	254796	275435	285692	310796
232492	254811	275472	285972	310811
232654	254870	275494	287011	310855
232971	254892	275516	287033	310951
235012	254936	275531	287055	310973
235056	255150	275553	287092	310995
235093	255172	275575	287114	311010
235174	255194	275590	287151	311054
238114	255231	275612	287431	311113
238173	255253	275634	287453	311253
238195	255290	275656	287475	311290
238210	255312	275671	287490	311312
238254	255371	275693	287512	311334
238276	255415	275715	287534	311356
238291	255452	275752	287630	311452
239330	255533	275774	287696	311710
240450	255695	275811	287711	311791
240472	255791	275833	287755	311813
241253	255872	275855	287770	311835
241695	255894	275951	287792	311990
241754	256115	275973	287814	312270
241872	256130	276076	287836	312314
241916	256174	276091	288035	312410
241931	256196	276113	288956	312432
242373	256270	276135	288993	312572
242454	256314	276194	289030	312594
242476	256336	276216	289074	312675
243154	256476	276231	290010	312734
243250	256491	276253	290032	312815
243633	256513	276275	290054	312830
244193	256572	276334	290113	312852
244252	256594	276356	290135	312874
244311	256653	276371	290194	317214
244355	256771	276452	290275	350512
244436	256815	276474	290636	353253
244451	256830	276496	290651	354056

244473	256852	276511	290673	354196
244495	256992	276555	290695	354336
244532	257014	276570	290754	354351
244554	257036	276592	291653	431056
244613	257073	276636	291815	431071
244635	257235	276673	291852	431373
244650	257331	276710	291933	431395
244672	257390	276776	291992	431513
245033	257434	276894	292154	431535
245055	257854	276916	292176	431550
245136	257876	276931	292353	431631
245534	257891	276953	292515	431690
245571	257994	277034	292633	431771
245630	258090	277093	292795	431852
245733	258112	277152	292810	431896
245814	258156	277211	293274	431911
245851	258171	277233	293296	432191
245873	258252	277270	293311	432213
245895	258311	277292	293370	432316
245932	258333	277314	293613	432390
246050	258355	277373	293635	432412
246072	258370	277395	293716	432434
246094	258392	277432	293790	432493
246116	258495	277476	293834	432515
246131	258554	277616	293856	432530
246153	258576	277631	293893	432552
246212	258591	277653	293915	432574
246514	258635	277793	293930	432596
246551	258650	277815	293952	432611
246573	258672	277852	293974	432655
246595	258731	278390	293996	432670
246610	260315	278832	294070	432692
246632	260470	279230	294136	432736
246654	260492	279296	294151	432751
246676	260654	279436	294232	475996
246772	260676	279451	294254	
246831	260691	279473	294291	
246875	260735	279495	294335	
246890	260772	280033	294350	
246912	260794	280055	294416	
246934	260853	280070	294431	
247052	260875	280092	294475	
247096	260890	280136	294571	

247575	260912	280151	294674	
247590	260934	280534	294711	
247612	260956	280571	294770	
247634	260993	280674	294792	
247656	261052	280696	296015	
248290	261096	280711	296030	

6. CODES INAMI RETENUS EN VUE DE L'IDENTIFICATION DES SEJOURS HOSPITALIERS CLASSIQUES INAPPROPRIES (LISTE B) :

<i>Code</i>				
220231 - 220242	246831 - 246842	260315 - 260326	280755 - 280766	310951 - 310962
220275 - 220286	246853 - 246864	260676 - 260680	284911 - 284922	310973 - 310984
220290 - 220301	246912 - 246923	260691 - 260702	285235 - 285246	310995 - 311006
220312 - 220323	246934 - 246945	260735 - 260746	285390 - 285401	311312 - 311323
220334 - 220345	247575 - 247586	260794 - 260805	285670 - 285681	311334 - 311345
221152 - 221163	247590 - 247601	260890 - 260901	285692 - 285703	311452 - 311463
230613 - 230624	247634 - 247645	260912 - 260923	285972 - 285983	311651 - 311662
232013 - 232024	247656 - 247660	260934 - 260945	287291 - 287302	311835 - 311846
232035 - 232046	250176 - 250180	260956 - 260960	287431 - 287442	311990 - 312001
238092 - 238103	250191 - 250202	261214 - 261225	287453 - 287464	312314 - 312325
238114 - 238125	251274 - 251285	261236 - 261240	287475 - 287486	312336 - 312340
238136 - 238140	251370 - 251381	262231 - 262242	287490 - 287501	312351 - 312362
238151 - 238162	253551 - 253562	275811 - 275822	287512 - 287523	312373 - 312384
238173 - 238184	253573 - 253584	275855 - 275866	287534 - 287545	312395 - 312406
238195 - 238206	253654 - 253665	275892 - 275903	287696 - 287700	312410 - 312421
238210 - 238221	255172 - 255183	276452 - 276463	287711 - 287722	312432 - 312443
244311 - 244322	255194 - 255205	276474 - 276485	287733 - 287744	317214 - 317225
244436 - 244440	255231 - 255242	276496 - 276500	287755 - 287766	353253 - 353264
244473 - 244484	255253 - 255264	276636 - 276640	287792 - 287803	354056 - 354060
244495 - 244506	255695 - 255706	277476 - 277480	287814 - 287825	431056 - 431060
244576 - 244580	255894 - 255905	278596 - 278600	287836 - 287840	431071 - 431082
244591 - 244602	256115 - 256126	278611 - 278622	291992 - 292003	432191 - 432202
244635 - 244646	256130 - 256141	278633 - 278644	292633 - 292644	432213 - 432224
245114 - 245125	256174 - 256185	278736 - 278740	292810 - 292821	432316 - 432320
245534 - 245545	256314 - 256325	278751 - 278762	293274 - 293285	432434 - 432445
245571 - 245582	256336 - 256340	278773 - 278784	293311 - 293322	432456 - 432460
245630 - 245641	256491 - 256502	278795 - 278806	293370 - 293381	432692 - 432703
245733 - 245744	256513 - 256524	278810 - 278821	293414 - 293425	473174 - 473185
245792 - 245803	256653 - 256664	278832 - 278843	294232 - 294243	473432 - 473443
245814 - 245825	256815 - 256826	278854 - 278865	294674 - 294685	474795 - 474806 ».
245851 - 245862	256830 - 256841	280055 - 280066	294711 - 294722	

245873 - 245884	256852 - 256863	280070 - 280081	300252 - 300263	
246094 - 246105	257390 - 257401	280092 - 280103	300274 - 300285	
246514 - 246525	257434 - 257445	280136 - 280140	300296 - 300300	
246551 - 246562	257876 - 257880	280151 - 280162	300311 - 300322	
246573 - 246584	258090 - 258101	280534 - 280545	300414 - 300425	
246595 - 246606	258112 - 258123	280556 - 280560	310575 - 310586	
246610 - 246621	258156 - 258160	280571 - 280582	310715 - 310726	
246632 - 246643	258171 - 258182	280674 - 280685	310774 - 310785	
246676 - 246680	258731 - 258742	280711 - 280722	310855 - 310866	

Vu pour être annexé à notre arrêté du 3 mai 2024 modifiant l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux.

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
Fr. VANDENBROUCKE

Bijlage 2 bij het koninklijk besluit van 3 mei 2024 tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen.

“ Bijlage 22 - Herzieningsmodaliteiten van de provisies toegekend aan de private ziekenhuizen en openbare ziekenhuizen krachtens artikel 79^{quater}

1. Toepassingsgebied

a) Fase 1

Voor de periode van 1 januari 2018 tot 30 juni 2021 wordt elk ziekenhuis vallend onder het paritair comité 330 gefinancierd op forfaitaire wijze voor de meerkost voortvloeiend uit de progressieve invoering van het nieuwe loonmodel zoals bedoeld in de collectieve arbeidsovereenkomst van 11 december 2017 betreffende de invoering van een nieuwe loonmodel voor de federale gezondheidsdiensten.

Als na een fusie tussen een privéziekenhuis en een openbaar ziekenhuis de gefuseerde entiteit een openbare status behoudt, wordt de vóór de fusie aan het privéziekenhuis toegekende provisie toegekend en volgens de herzieningsmodaliteiten voor de privéziekenhuizen herzien.

Komen in aanmerking voor de berekening van het jaarlijks forfait zoals bedoeld in 3.: alle loontrekkende werknemers die werken in een kostenplaats zoals bepaald in bijlage 2 van het koninklijk besluit van 14 augustus 1987 tot bepaling van de minimumindeling van het algemeen rekeningstelsel voor de ziekenhuizen, uitgezonderd de kostenplaatsen tussen 910 en 959.

Komen niet in aanmerking voor de berekening van het jaarlijks forfait zoals bedoeld in 3.: de artsen, het leidinggevend personeel zoals bedoeld in artikel 4, 4° van de wet van 4 december 2007 betreffende de sociale verkiezingen en de verpleegkundigen die op datum van 31 augustus 2018 voldeden aan de op deze datum geldende voorwaarden die hun recht gaven op de premie voor bijzondere beroepstitel en/of bijzondere beroepsbekwaamheid zoals voorzien in het koninklijk besluit van 28 december 2011 betreffende uitvoering van het attractiviteitsplan voor het verpleegkundig beroep, in bepaalde federale gezondheidssectoren, wat betreft de premies voor de titels en bijzondere beroepsbekwaamheden en ongemakkelijke prestaties.

b) Fase 2

Vanaf 1 juli 2021 wordt elk ziekenhuis, privaat of publiek, op forfaitaire wijze gefinancierd voor de meerkost voortvloeiend uit de invoering van het nieuwe loonmodel zoals bedoeld in de collectieve arbeidsovereenkomst van 31 maart 2021 betreffende de volledige invoering van een nieuw loonmodel voor de federale gezondheidsdiensten : IFIC, wat de privésector betreft, en in de protocolakkoorden van 24 juni 2021, 5 oktober 2021, 24 februari 2022 en 2 juni 2022 goedgekeurd in het Comité A, wat de openbare sector betreft.

Komen in aanmerking voor de berekening van het jaarlijks forfait bedoeld in 3.: alle contractuele en statutaire loontrekkende werknemers, met inbegrip van het statutair personeel dat ter beschikking wordt gesteld van het ziekenhuis door een openbare instelling die geen ziekenhuis is, die werken in een kostenplaats zoals bepaald in bijlage 2 van het koninklijk besluit van 14 augustus 1987 tot bepaling van de

minimumindeling van het algemeen rekeningenstelsel voor de ziekenhuizen, uitgezonderd de kostenplaatsen tussen 910 en 959.

Komen niet in aanmerking voor de berekening van het jaarlijks forfait zoals bedoeld in 3.:

- artsen en leidinggevend personeel zoals bedoeld in artikel 1, § 2 van de collectieve arbeidsovereenkomst van 31 maart 2021 betreffende de volledige invoering van een nieuw loonmodel voor de federale gezondheidsdiensten: IFIC, wat de privésector betreft, en in punt 1 van het protocolakkoord 'Deel 1' goedgekeurd in het Comité A van 24 juni 2021, wat de openbare sector betreft;
- VTE verpleegkundigen die de premie ontvangen voor een bijzondere beroepstitel en/of voor een bijzondere beroepsbekwaamheid, zoals bepaald in het koninklijk besluit van 28 december 2011 betreffende uitvoering van het attractiviteitsplan voor het verpleegkundig beroep in bepaalde federale gezondheidssectoren, wat betreft de premies voor de titels en bijzondere beroepsbekwaamheden en ongemakkelijke prestaties.

2. Berekeningen van het jaarlijks forfait

Een jaarlijks forfait per voltijds equivalent voor elke IFIC-functie wordt bepaald in de tabel hernomen in 5. De details van de berekening van deze forfaits zijn te vinden op de website van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

Het aantal voltijdse equivalenten per IFIC-functie wordt jaarlijks door elk ziekenhuis geleverd aan de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu op zijn verzoek.

3. Vaststelling van het bedrag van de jaarlijkse herziening per ziekenhuis

Voor elk herzieningsjaar wordt, op het niveau van elk ziekenhuis, het aantal voltijdse equivalenten van elke IFIC-functie vermenigvuldigd met het overeenstemmend jaarlijks forfait. De bedragen voor elke IFIC-functie worden daarna opgeteld en vertegenwoordigen het jaarlijks budget per ziekenhuis.

De uitvoering van het nieuwe IFIC-loonmodel gebeurt in fasen.

a) Fase 1

In fase 1, die ingaat op 1 januari 2018 en eindigt op 30 juni 2021 voor de ziekenhuizen vallend onder het paritair comité 330, werd een financiering van 18,25% vastgelegd. Dit percentage wordt toegepast op het jaarlijks budget van elk van de voornoemde ziekenhuizen.

b) Fase 2

Vanaf fase 2, die begint op 1 juli 2021, wordt 100% financiering ingevoerd voor alle ziekenhuizen.

Het verschil, positief of negatief, tussen de toegekende jaarlijkse provisie en het jaarlijks budget van elk ziekenhuis wordt in rekening gebracht in onderdeel C2 van het budget van financiële middelen van het ziekenhuis.

4. Het in rekening nemen van de evolutie van de IFIC-functies

Indien nieuwe IFIC-functies worden gecreëerd, moeten deze aanleiding geven tot de berekening van een jaarlijks forfait volgens dezelfde berekeningsmodaliteiten als dewelke die tot de jaarlijkse forfaits in de tabel onder 5 hebben geleid.

Elk nieuwe functie, met een corresponderend forfait, wordt in deze tabel geïntegreerd.

Indien bestaande functies worden bijgewerkt, moet het jaarlijks forfait van deze functies ook bijgewerkt worden indien van toepassing.

In de bovengenoemde gevallen wordt het forfait toegepast vanaf het jaar waarin het geval zich in het ziekenhuis voordoet.

5. Jaarlijkse forfaits per voltijdse equivalent per IFIC-functie

De onderstaande forfaits vertegenwoordigen de meerkost aan 100 % van de uitvoering van het nieuwe IFIC-loonmodel.

Voor sommige IFIC-functiecodes wordt rekening gehouden met het hoogste diploma van de werknemer:

- Hoger dan of gelijk aan bachelordiploma: 4-cijferige IFIC-functiecode;
- Minder dan bachelordiploma: 4-cijferige IFIC-functiecode plus de letter B.

Code IFIC	Bewoording van de functie	Jaarlijks forfait ¹
1010	Departementsverantwoordelijke Administratie en Financiën	19.703,73
1020	Dienstverantwoordelijke Administratie	8.195,24
1030	Adjunct-Dienstverantwoordelijke Administratie	6.798,67
1040	Juridisch Stafmedewerker	11.762,58
1041	Kwaliteitscoördinator	3.821,42
1042	Verantwoordelijke Kwaliteit Bloedtransfusiecentrum	0,00
1043	Stafmedewerker Communicatie	478,88
1050	Teamverantwoordelijke Administratie	2.366,13
1070	Directiesecretaris	9.116,20
1071	Bediende Medische Registratie	249,83
1072	Medewerker Kwaliteit Bloedtransfusiecentrum	249,83
1073	Secretaris op een Dienst of Departement	3.552,15
1074	Medewerker Onthaal Wijkgezondheidscentrum	1.791,66
1075	Medewerker Onthaal / Receptie / Telefonie	1.039,30
1076	Medisch Secretaris	1.791,66
1077	Medewerker Opname	1.214,74
1078	Medewerker Permanentiedienst	1.214,74
1079	Administratief Bediende	556,93
1080	Administratief Medewerker Archief	6,25

¹ De bedragen zijn gekoppeld aan het spilindexcijfer 103.04 (basis 2013 = 100) op 1 juni 2017.

1081	Administratieve Hulp Secretariaat	1.588,26
1083	Bloeddonor Werver	2.366,13
1084	Verantwoordelijke Beheer van de Bloeddonoren	0,00
1085	Administratief Bediende in de Raadpleging	1.202,00
1220	Hoofdboekhouder	3.821,42
1221	Dienstverantwoordelijke Facturatie	8.195,24
1222	Dienstverantwoordelijke Klachtendienst	8.195,24
1230	Adjunct-Hoofdboekhouder	6.798,67
1231	Adjunct-Dienstverantwoordelijke Facturatie	6.798,67
1232	Adjunct-Dienstverantwoordelijke Klachtendienst	6.798,67
1240	Stafmedewerker Budgetbeheer	3.821,42
1270	Boekhouder	249,83
1271	Kassier	785,14
1272	Medewerker Klachtendienst	3.552,15
1273	Bediende Facturatie	3.552,15
1274	Administratief Bediende Zakgeldadministratie	556,93
1290	Hulpboekhouder	169,11
1293	Hulp Facturatie	11,00
1420	Dienstverantwoordelijke Informatica	3.861,93
1450	Ploegverantwoordelijke PC Support	0,00
1465	Systeembeheerder	12.707,59
1470	Analist	0,00
1471	Netwerkbeheerder	2.391,21
1472	Operator	0,00
1473	Medewerker PC Support	0,00
1474	Onderhoudsmedewerker PC	793,46
1476	Programmeur	252,48
1610	Verantwoordelijke Personeelsdienst	19.703,73
1620	Dienstverantwoordelijke HR Ontwikkeling	478,88
1621	Dienstverantwoordelijke Personeelsadministratie	478,88
1640	Stafmedewerker Vorming	478,88
1660	Gespecialiseerd Medewerker HR Ontwikkeling	2.366,13
1661	Gespecialiseerd Medewerker Personeelsadministratie	2.366,13
1670	Medewerker HR Ontwikkeling	249,83
1671	Medewerker Personeelsadministratie	3.552,15
2010	Departementsverantwoordelijke Hoteldiensten	21.116,49
2020	Dienstverantwoordelijke Huishoudelijk Onderhoud	1.558,22
2030	Adjunct-Dienstverantwoordelijke Huishoudelijk Onderhoud	6.406,38
2051	Voorwerker	1.013,60
2070	Chauffeur Patiëntenvervoer	1.249,60
2071	Kapper	3.245,56
2072	Schoonmaker	1.660,05
2073	Naaier	3.331,57
2074	Medewerker Wasserij	2.334,12
2075	Chauffeur	239,61

2210	Verantwoordelijke Technisch Departement	19.796,34
2220	Dienstverantwoordelijke Technische Dienst	8.233,76
2221	Preventieadviseur - Dienstverantwoordelijke	11.817,87
2230	Preventieadviseur - Adjunct-Dienstverantwoordelijke	1.497,84
2240	Stafmedewerker Gebouwenbeheer	3.839,38
2250	Ploegverantwoordelijke Technische Dienst	2.377,25
2260	Gespecialiseerd Vakman	5.923,86
2261	Biotechnicus	2.428,84
2270	Vakman	1.614,18
2271	Polyvalent Medewerker Technisch Onderhoud	1.614,18
2272	Bewaker	252,63
2273	Tuinman	6,41
2290	Hulpvakman	567,92
2291	Onderhoudsmedewerker	2.334,12
2420	Dienstverantwoordelijke Aankoop	3.821,42
2422	Dienstverantwoordelijke Magazijn	3.019,36
2430	Adjunct-Dienstverantwoordelijke Aankoop	8.195,24
2432	Adjunct-Dienstverantwoordelijke Magazijn	6.474,80
2470	Aankoper	6.798,67
2471	Administratief Medewerker Aankoop	556,93
2472	Magazijnier	2.521,44
2473	Medewerker Economaat	1.944,77
2492	Hulpmagazijnier	0,00
2620	Dienstverantwoordelijke Voeding	8.782,84
2621	Chef-kok	14.799,24
2671	Kok	4.095,47
2672	Medewerker Restaurant/Cafeteria	2.436,89
2690	Hulpkok	3.478,27
2691	Keukenhulp	1.702,14
3010	Hoofdapotheker	4.918,33
3030	Adjunct-Hoofdapotheker	558,36
3070	Ziekenhuisapotheker	327,17
3071	Magazijnier Apotheek	559,55
3072	Farmaceutisch-technisch Assistent	1.214,74
3073	Medewerker Distributie Apotheek	0,00
3090	Hulp in de Apotheek	6,28
3220	Hoofdtechnoloog Medisch Laboratorium	1.585,33
3230	Adjunct-Hoofdtechnoloog Medisch Laboratorium	4.737,92
3241	Kwaliteitscoördinator Laboratorium	483,96
3270	Technoloog Medisch Laboratorium	2.473,08
3270 B	Technoloog Medisch Laboratorium	10.161,44
3271	Medewerker Ontvangst Stalen en Verdeling	222,90
3272	Prikker	256,45
3290	Hulplaborant	0,00
3420	Dienstverantwoordelijke Medisch Technische Dienst	1.610,28

3421	Diensthoofd Fysici (Hoofd stralingsfysicus vanaf 1 juli 2021)	4.889,62
3423	Diensthoofd Centrale Sterilisatie Afdeling	1.585,33
3470	Fysicus (Stralingsfysicus vanaf 1 juli 2021)	6.555,23
3471	Technoloog Medische Beeldvorming (Technoloog medische beeldvorming/Verpleegkundige medische beeldvorming vanaf 1 juli 2021)	2.473,08
3471 B	Technoloog Medische Beeldvorming (Technoloog medische beeldvorming/Verpleegkundige medische beeldvorming vanaf 1 juli 2021)	10.161,44
3472	Technicus Medisch Technische Dienst	1.859,52
3473	Medewerker Centrale Sterilisatie	1.859,52
4020	Dienstverantwoordelijke Paramedische Diensten	1.585,33
4021	Dienstverantwoordelijke Kinesithherapie	1.585,33
4022	Dienstverantwoordelijke Ergotherapie	1.585,33
4024	Dienstverantwoordelijke Logopedie	1.568,71
4025	Dienstverantwoordelijke Diëtik	1.610,28
4026	Dienstverantwoordelijke Animatie	2.391,21
4027	Coördinator Bewegingstherapeuten	1.585,33
4040	Therapeutisch Coördinator	3.821,42
4071	Kinesitherapeut	6.870,74
4073	Ergotherapeut	2.391,21
4074	Logopedist	2.377,25
4075	Diëtist	2.428,84
4076	Animator	3,16
4077	Activiteitenbegeleider	7.342,85
4078	Animator in de Residentiële Ouderenzorg	5.770,93
4079	Pedicure	6.758,88
4080	Bewegingstherapeut	2.391,21
4081	Audioloog	2.377,25
4086	Kinesitherapeut Wijkgezondheidscentrum	6.798,67
5020	Dienstverantwoordelijke Psychologische Dienst (Dienstverantwoordelijke klinische psychologische dienst vanaf 1 juli 2021)	3.821,42
5022	Dienstverantwoordelijke Spirituele Begeleiding	491,57
5023	Dienstverantwoordelijke Sociale Dienst	8.233,76
5030	Adjunct-Dienstverantwoordelijke Sociale Dienst	4.710,26
5070	Psycholoog (Klinisch psycholoog vanaf 1 juli 2021)	478,88
5071	Psychologisch Assistent	2.391,21
5072	Spiritueel Begeleider	6.978,83
5073	Medewerker Sociale Dienst	2.377,25
5074	Medewerker Sociale Dienst - Revalidatie	2.377,25
5075	Medewerker Sociale Dienst - Wijkgezondheidscentrum	2.366,13
5076	Medewerker Sociale Dienst in een Psychiatrische Eenheid / Centrum	2.428,84
5077	Medewerker Sociale Dienst in de Residentiële Ouderenzorg	2.366,13
5078	Bemiddelaar (Bemiddelaar patiëntenrechten vanaf 1 juli 2021)	6.798,67
5079	Intercultureel Bemiddelaar	2.428,84
5080	Ontslagmanager	2.377,25
5081	Gezondheidspromotor Wijkgezondheidscentrum	6.798,67

5082	Verantwoordelijke Vrijwilligers	249,83
6010	Verpleegkundige - Diensthoofd	11.898,50
6040	Stafmedewerker Zorgbeleid	483,96
6050	Verpleegkundige Eerste Verantwoordelijke	6.978,83
6050 B	Verpleegkundige Eerste Verantwoordelijke	14.689,54
6071	Logistiek Medewerker in een verpleeg- of verblijfseenheid	1.013,60
6072	Medewerker Intern Patiëntenvervoer	995,46
6073	Begeleider Verpleegkundige Intreders, Herintreders en Stagiaires	2.366,13
6073 B	Begeleider Verpleegkundige Intreders, Herintreders en Stagiaires	3.499,63
6111	Hoofdverpleegkundige - Coördinator	13.506,20
6120	Hoofdverpleegkundige Ziekenhuis	5.354,60
6121	Hoofdvroedkundige	5.452,15
6122	Hoofdverpleegkundige Ziekenhuis (kleine afdeling)	1.610,28
6124	Verantwoordelijke Intern Patiëntentransport	2.428,84
6130	Adjunct Hoofdverpleegkundige Ziekenhuis	12.249,45
6131	Adjunct-Hoofdvroedkundige	12.560,02
6161	Referentieverpleegkundige	15.576,91
6161 B	Referentieverpleegkundige	24.037,27
6162	Verpleegkundige Ziekenhuishygiënist	3.861,93
6163	Studieverpleegkundige	6.870,74
6163 B	Studieverpleegkundige	14.462,00
6164	Spoedverpleegkundige	7.940,85
6164 B	Spoedverpleegkundige	16.714,45
6165	Verpleegkundige Intensieve Zorgen	7.940,85
6165 B	Verpleegkundige Intensieve Zorgen	16.714,45
6166	Referentieverpleegkundige binnen dienst/afdeling	7.657,34
6166 B	Referentieverpleegkundige binnen dienst/afdeling	16.117,71
6167	MUG Verpleegkundige	7.940,85
6167 B	MUG Verpleegkundige	16.714,45
6168	Verpleegkundige Operatiekwartier	7.105,97
6168 B	Verpleegkundige Operatiekwartier	14.957,14
6169	Verpleegkundige Intensieve Neonatale Zorgen	7.940,85
6169 B	Verpleegkundige Intensieve Neonatale Zorgen	16.714,45
6170	Verpleegkundige Ziekenhuis	2.664,98
6170 B	Verpleegkundige Ziekenhuis	3.941,63
6171	Vroedkundige	7.787,20
6172	Zorgkundige Ziekenhuis	1.968,03
6173	Ambulancier	4.304,12
6174	Transplantcoördinator	7.105,97
6174 B	Transplantcoördinator	14.957,14
6175	Verpleegkundige Educator Diabetologie	2.428,84
6175 B	Verpleegkundige Educator Diabetologie	3.592,37
6176	Vroedkundige Postpartum	2.710,17
6177	Verpleegkundige in de Raadpleging	2.428,84
6177 B	Verpleegkundige in de Raadpleging	3.592,37

6178	Kinderverzorgende	1.941,40
6179	Bediende Mortuarium	1.013,60
6180	Gipsverpleegkundige	2.391,21
6180 B	Gipsverpleegkundige	3.536,73
6181	Verpleegkundige Oncologisch Dagziekenhuis	2.391,21
6181 B	Verpleegkundige Oncologisch Dagziekenhuis	3.536,73
6182	Verpleegkundige in een Oncologische Afdeling	2.710,17
6182 B	Verpleegkundige in een Oncologische Afdeling	4.008,48
6183	Verpleegkundige Hemodialyse	2.473,08
6183 B	Verpleegkundige Hemodialyse	3.657,81
6184	Verpleegkundige Palliatieve Zorg	2.710,17
6184 B	Verpleegkundige Palliatieve Zorg	4.008,48
6185	Verpleegkundige Geriatrie	2.710,17
6185 B	Verpleegkundige Geriatrie	4.008,48
6186	Verpleegkundige Pediatrie	2.710,17
6186 B	Verpleegkundige Pediatrie	4.008,48
6187	Verpleegkundige mid-care (vanaf 1 juli 2021)	8.262,07 ²
6187 B	Verpleegkundige mid-care (vanaf 1 juli 2021)	17.390,04 ²
6188	Verpleegkundige ontwaakzaal (vanaf 1 juli 2021)	2.573,28 ²
6188 B	Verpleegkundige ontwaakzaal (vanaf 1 juli 2021)	3.805,99 ²
6220	Hoofdverpleegkundige in een Psychiatrische Eenheid/Centrum	5.354,60
6221	Coördinator Beschut Wonen	20.235,66
6230	Adjunct-Hoofdverpleegkundige in een Psychiatrische Eenheid/Centrum	12.560,02
6270	Verpleegkundige in een Psychiatrische Eenheid/Centrum	2.664,98
6270 B	Verpleegkundige in een Psychiatrische Eenheid/Centrum	3.941,63
6271	Begeleider Beschut Wonen	2.366,13
6272	Zorgkundige in een Psychiatrische Eenheid/Centrum	2.040,31
6273	Opvoeder / Begeleider in een Psychiatrische Eenheid/Centrum	2.570,57
6273 B	Opvoeder / Begeleider in een Psychiatrische Eenheid/Centrum	3.802,00
6274	Verpleegkundige/opvoeder/medewerker mobiel team in de psychiatrische zorg (vanaf 1 juli 2021)	2.772,95 ²
6274 B	Verpleegkundige/opvoeder/medewerker mobiel team in de psychiatrische zorg (vanaf 1 juli 2021)	4.101,31 ²
6320	Hoofdverpleegkundige Residentiële Ouderenzorg	5.216,37
6330	Adjunct-Hoofdverpleegkundige Residentiële Ouderenzorg	11.719,72
6370	Verpleegkundige Residentiële Ouderenzorg	2.366,13
6370 B	Verpleegkundige Residentiële Ouderenzorg	3.499,63
6371	Begeleider Genormaliseerd Wonen	6.758,88
6372	Zorgkundige Residentiële Ouderenzorg	1.811,51
6420	Hoofdverpleegkundige Thuisverpleging	11.566,84
6430	Adjunct-Hoofdverpleegkundige Thuisverpleging	12.195,91
6460	Referentieverpleegkundige Thuisverpleging	6.798,67
6460 B	Referentieverpleegkundige Thuisverpleging	14.310,31

² Bedragen gekoppeld aan het spilindexcijfer 107.20 (basis 2013 = 100) op 1 maart 2020.

6461	Psychiatrisch Verpleegkundige in de Thuiscontext	2.664,97
6461 B	Psychiatrisch Verpleegkundige in de Thuiscontext	3.941,63
6462	Verpleegkundige Educator Diabetologie Thuisverpleging	2.428,83
6462 B	Verpleegkundige Educator Diabetologie Thuisverpleging	3.592,37
6470	Verpleegkundige Thuisverpleging	2.366,13
6470 B	Verpleegkundige Thuisverpleging	3.499,63
6472	Zorgkundige Thuisverpleging	1.811,51
6610	Algemeen Coördinator Wijkgezondheidscentrum	323,74
6620	Zorgcoördinator Wijkgezondheidscentrum	3.821,42
6670	Verpleegkundige Wijkgezondheidscentrum	2.366,13
6670 B	Verpleegkundige Wijkgezondheidscentrum	3.499,63
6672	Zorgkundige Wijkgezondheidscentrum	6.758,88
6720	Hoofdverpleegkundige Bloedtransfusiecentrum	5.216,37
6730	Adjunct-Hoofdverpleegkundige Bloedtransfusiecentrum	11.719,72
6750	Ploegverantwoordelijke Verpleegkundige Bloedtransfusiecentrum	2.366,13
6750 B	Ploegverantwoordelijke Verpleegkundige Bloedtransfusiecentrum	3.499,63
6770	Verpleegkundige Bloedtransfusiecentrum	2.366,13
6770 B	Verpleegkundige Bloedtransfusiecentrum	3.499,63
6771	Bloedafname Assistent	1.811,51

In geval van ontbrekende functies zoals vermeld in de bovengenoemde collectieve arbeidsovereenkomst van 31 maart 2021 betreffende de procedures en van toepassing zijnde baremieke overgangsmaatregelen in het kader van het periodieke onderhoud van de sectorale functieclassificatie, voor wat de privésector betreft, en in het protocolakkoord 'Deel 1' van 24 juni 2021, voor wat de openbare sector betreft, wordt het jaarlijks forfait aan 100 % per ontbrekende IFIC-functie voor voltijdse arbeid vastgesteld per IFIC-functie categorie in de onderstaande tabel.

Ontbrekende functie	IFIC categorie	Jaarlijks forfait per VTE aan 100 %
9999	cat 4	1.500
9999	cat 5	1.500
9999	cat 6	1.500
9999	cat 7	1.500
9999	cat 8	1.500
9999	cat 9	1.500
9999	cat 10	1.500
9999	cat 11	1.500
9999	cat 12	4.000
9999	cat 13	4.000
9999	cat 14	4.000
9999	cat 14 B	4.000
9999	cat 15	4.000
9999	cat 16	8.000
9999	cat 17	8.000

9999	cat 18	8.000
9999	cat 19	8.000
9999	cat 20	8.000

De bedragen zijn gekoppeld aan het spilindexcijfer 103,04 (basis 2013 = 100) van 1 juni 2017.”.

Gezien om te worden gevoegd als bijlage bij os besluit van 3 mei 2024 tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen.

Van Koningswege:

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
Fr. VANDENBROUCKE

Annexe 2 à l'arrêté royal du 3 mai 2024 modifiant l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux.

« Annexe 22 – Modalités de révision des provisions octroyées aux hôpitaux privés et publics en vertu de l'article 79^{quater}

1. Champ d'application

a) Phase 1

Pour la période du 1^{er} janvier 2018 au 30 juin 2021, chaque hôpital ressortissant à la commission paritaire 330, est financé de manière forfaitaire pour le surcoût résultant de la mise en place progressive du nouveau modèle salarial tel que visé dans la convention collective du 11 décembre 2017 concernant l'introduction d'un nouveau modèle salarial pour les services fédéraux des soins de santé.

Si, à la suite d'une fusion entre un hôpital privé et un hôpital public, l'entité fusionnée reste de statut public, la provision octroyée avant fusion à l'hôpital privé est octroyée à l'entité fusionnée et est revue selon les modalités de révision prévues pour les hôpitaux privés.

Sont pris en considération dans le calcul du forfait annuel tel que visé au 3., tous les travailleurs salariés qui prestent dans un centre de frais tel que défini dans l'annexe 2 de l'arrêté royal du 14 août 1987 relatif au plan comptable minimum normalisé des hôpitaux hormis les centres de frais compris entre 910 et 959. Ne sont pas pris en considération dans le calcul du forfait annuel tel que visé au 3., les médecins, le personnel dirigeant visé à l'article 4, 4^o de la loi du 4 décembre 2007 relative aux élections sociales et les infirmiers qui, en date du 31 août 2018, remplissent les conditions applicables à cette date leur donnant droit à la prime pour titre professionnel particulier et/ou pour qualification professionnelle particulière, telles que prévues dans l'arrêté royal du 28 décembre 2011 relatif à l'exécution du plan d'attractivité pour la profession infirmière, dans certains secteurs fédéraux de la santé, en ce qui concerne les primes pour des titres et qualifications professionnels particuliers et les prestations inconfortables.

b) Phase 2

A partir du 1^{er} juillet 2021, chaque hôpital, qu'il soit privé ou public, est financé de manière forfaitaire pour le surcoût résultant de la mise en place du nouveau modèle salarial tel que visé dans la convention collective du 31 mars 2021 concernant l'introduction complète d'un nouveau modèle salarial pour les services fédéraux des soins de santé : IFIC, en ce qui concerne le secteur privé, et dans les protocoles d'accord du 24 juin 2021, du 5 octobre 2021, du 24 février 2022 et du 2 juin 2022 approuvés en Comité A, en ce qui concerne le secteur public.

Sont pris en considération dans le calcul du forfait annuel tel que visé au 3., tous les travailleurs salariés contractuels et statutaires, y compris le personnel statutaire mis à la disposition de l'hôpital par tout organisme public qui n'est pas un hôpital, qui prestent dans un centre de frais tel que défini dans l'annexe 2 de l'arrêté royal du 14 août 1987 relatif au plan comptable minimum normalisé des hôpitaux hormis les centres de frais compris entre 910 et 959.

Ne sont pas pris en considération dans le calcul du forfait annuel tel que visé au 3. :

- les médecins et le personnel dirigeant tels que visés à l'article 1, § 2 de la convention collective de travail du 31 mars 2021 concernant l'introduction complète d'un nouveau modèle salarial pour les services fédéraux des soins de santé : IFIC, en ce qui concerne le secteur privé, et au point 1 du protocole d'accord 'Partie 1' approuvé en Comité A le 24 juin 2021, en ce qui concerne le secteur public ;
- les ETP infirmiers bénéficiaires de la prime pour titre professionnel particulier et/ou pour qualification professionnelle particulière, telles que prévues dans l'arrêté royal du 28 décembre 2011 relatif à

l'exécution du plan d'attractivité pour la profession infirmière, dans certains secteurs fédéraux de la santé, en ce qui concerne les primes pour des titres et qualifications professionnels particuliers et les prestations inconfortables.

2. Calculs du forfait annuel

Un forfait annuel par équivalent temps plein pour chaque fonction IFIC est fixé dans le tableau repris au 5. Les détails du calcul de ces forfaits peuvent être consultés sur le site internet du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.

Le nombre d'équivalents temps plein par fonction IFIC est fourni annuellement par chaque hôpital au SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement à sa demande.

3. Détermination du montant de la révision annuelle par hôpital

Pour chaque année de révision, au niveau de chaque hôpital, le nombre d'équivalents temps plein de chaque fonction IFIC est multiplié par le forfait annuel correspondant. Les montants obtenus pour chaque fonction IFIC sont ensuite additionnés et représentent le budget annuel par hôpital.

La mise en œuvre du nouveau modèle salarial IFIC s'effectue par phases.

a) Phase 1

Dans la phase 1, qui débute le 1^{er} janvier 2018 et s'achève le 30 juin 2021 pour les hôpitaux ressortissant à la commission paritaire 330, un financement à hauteur de 18,25 % était défini. Ce pourcentage est appliqué au budget annuel de chaque hôpital susmentionné.

b) Phase 2

À partir de la phase 2, qui débute le 1^{er} juillet 2021, un financement à 100 % est mis en place pour tous les hôpitaux.

La différence, positive ou négative, entre la provision octroyée annuellement et le budget annuel de chaque hôpital est imputée en sous-partie C2 du budget des moyens financiers de l'hôpital.

4. Prise en compte de l'évolution des fonctions IFIC

Si de nouvelles fonctions IFIC sont créées, elles doivent donner lieu au calcul d'un forfait annuel selon les mêmes modalités de calcul que celles ayant donné lieu aux forfaits annuels repris dans le tableau sous 5. Toute nouvelle fonction et forfait calculé y correspondant sont intégrés dans ce tableau.

Si des mises à jour de fonctions existantes sont effectuées, le forfait annuel de ces fonctions est également mis à jour, s'il y a lieu.

Dans les cas repris ci-dessus, le forfait est appliqué à partir de l'année au cours de laquelle le cas intervient dans l'hôpital.

5. Forfaits annuels par équivalent temps plein par fonction IFIC

Les forfaits repris ci-dessous représentent le surcoût annuel à 100 % de la mise en œuvre du nouveau modèle salarial IFIC.

Pour certains codes de fonctions IFIC, il est tenu compte du diplôme le plus élevé du travailleur :

- Supérieur ou égal à Bachelier : code de fonction IFIC de 4 chiffres ;
- Inférieur à Bachelier : code de fonction IFIC de 4 chiffres complété de la lettre B.

Code IFIC	Libellé de la fonction	Forfait annuel ³
1010	Responsable du Département Administratif et Financier	19.703,73
1020	Chef de Service Administratif	8.195,24
1030	Chef-Adjoint du Service Administratif	6.798,67
1040	Attaché aux Affaires Juridiques	11.762,58
1041	Coordinateur Qualité	3.821,42
1042	Responsable Qualité Centre de Transfusion Sanguine	0,00
1043	Attaché à la Communication	478,88
1050	Chef d'Equipe Administrative	2.366,13
1070	Secrétaire de Direction	9.116,20
1071	Employé Enregistrement Médical	249,83
1072	Collaborateur à la Qualité Centre de Transfusion Sanguine	249,83
1073	Secrétaire de Service ou de Département	3.552,15
1074	Employé Accueil Maison Médicale	1.791,66
1075	Employé Accueil / Réception / Téléphonie	1.039,30
1076	Secrétaire Médical	1.791,66
1077	Employé Admissions	1.214,74
1078	Employé au Service de Permanence	1.214,74
1079	Employé Administratif	556,93
1080	Employé Administratif Archives	6,25
1081	Aide Administrative Secrétariat	1.588,26
1083	Recruteur des Donneurs de Sang	2.366,13
1084	Responsable Gestion des Donneurs	0,00
1085	Employé Administratif Consultation	1.202,00
1220	Chef Comptable	3.821,42
1221	Chef du Service Facturation	8.195,24
1222	Chef du Service Contentieux	8.195,24
1230	Chef-Adjoint Comptable	6.798,67
1231	Chef-Adjoint du Service Facturation	6.798,67
1232	Chef-Adjoint du Service Contentieux	6.798,67
1240	Attaché à la Gestion Budgétaire	3.821,42
1270	Comptable	249,83
1271	Caissier	785,14
1272	Employé Contentieux	3.552,15
1273	Employé Facturation	3.552,15
1274	Employé à la Gestion de l'Argent de Poche	556,93
1290	Aide-Comptable	169,11
1293	Aide à la Facturation	11,00
1420	Chef du Service Informatique	3.861,93
1450	Chef d'équipe PC Support	0,00
1465	Gestionnaire Système	12.707,59
1470	Analyste	0,00
1471	Gestionnaire des Réseaux	2.391,21
1472	Opérateur	0,00

³ Les montants sont liés à l'indice pivot 103.04 (base 2013 = 100) du 1^{er} juin 2017.

1473	Employé PC Support	0,00
1474	Employé Entretien PC	793,46
1476	Programmeur	252,48
1610	Responsable du Service du Personnel	19.703,73
1620	Chef du Service Développement RH	478,88
1621	Chef du Service Administration du Personnel	478,88
1640	Attaché à la Formation	478,88
1660	Collaborateur Spécialisé Développement RH	2.366,13
1661	Employé Spécialisé Administration du Personnel	2.366,13
1670	Collaborateur Développement RH	249,83
1671	Employé Administration du Personnel	3.552,15
2010	Responsable du Département Hôtelier	21.116,49
2020	Chef du Service Entretien Ménager	1.558,22
2030	Chef-Adjoint du Service Entretien Ménager	6.406,38
2051	Brigadier	1.013,60
2070	Chauffeur Transport des Patients	1.249,60
2071	Coiffeur	3.245,56
2072	Technicien de Surface	1.660,05
2073	Couturier	3.331,57
2074	Préposé Buanderie	2.334,12
2075	Chauffeur	239,61
2210	Responsable du Département Technique	19.796,34
2220	Chef du Service Technique	8.233,76
2221	Conseiller en Prévention - Chef du Service	11.817,87
2230	Conseiller en Prévention - Chef-Adjoint du Service	1.497,84
2240	Attaché à la Gestion des Bâtiments	3.839,38
2250	Chef d'équipe Service Technique	2.377,25
2260	Technicien Spécialisé	5.923,86
2261	Biotechnicien	2.428,84
2270	Technicien	1.614,18
2271	Préposé Polyvalent Entretien Technique	1.614,18
2272	Garde	252,63
2273	Jardinier	6,41
2290	Aide-Technicien	567,92
2291	Préposé Maintenance	2.334,12
2420	Chef du Service Achats	3.821,42
2422	Chef du Service Magasin	3.019,36
2430	Chef-Adjoint du Service Achats	8.195,24
2432	Chef-Adjoint du Service Magasin	6.474,80
2470	Acheteur	6.798,67
2471	Employé Administratif Achats	556,93
2472	Magasinier	2.521,44
2473	Employé Économat	1.944,77
2492	Aide-magasinier	0,00
2620	Chef du Service Alimentation	8.782,84
2621	Chef-cuisine	14.799,24

2671	Cuisinier	4.095,47
2672	Préposé Restaurant/Cafétéria	2.436,89
2690	Aide-cuisinier/Commis	3.478,27
2691	Aide-cuisine	1.702,14
3010	Pharmacien en Chef	4.918,33
3030	Pharmacien en Chef-Adjoint	558,36
3070	Pharmacien Hospitalier	327,17
3071	Magasinier à la Pharmacie	559,55
3072	Assistant Pharmaceutico-Technique	1.214,74
3073	Employé Distribution à la Pharmacie	0,00
3090	Aide en Pharmacie	6,28
3220	Chef-Technologue de Laboratoire Médical	1.585,33
3230	Chef-Adjoint Technologue de Laboratoire Médical	4.737,92
3241	Coordinateur Qualité Laboratoire	483,96
3270	Technologue Laboratoire Médical	2.473,08
3270 B	Technologue Laboratoire Médical	10.161,44
3271	Employé Réception et Distribution d'Échantillons	222,90
3272	Préleveur	256,45
3290	Aide-laborantin	0,00
3420	Chef du Service Médico-technique	1.610,28
3421	Chef Physicien (Radiophysicien en chef à partir du 1 ^{er} juillet 2021)	4.889,62
3423	Chef du Service Stérilisation	1.585,33
3470	Physicien (Radiophysicien à partir du 1 ^{er} juillet 2021)	6.555,23
3471	Technologue Imagerie Médicale (Technologue imagerie médicale/Infirmier imagerie médicale à partir du 1 ^{er} juillet 2021)	2.473,08
3471 B	Technologue Imagerie Médicale (Technologue imagerie médicale/Infirmier imagerie médicale à partir du 1 ^{er} juillet 2021)	10.161,44
3472	Technicien Service Médico-Technique	1.859,52
3473	Collaborateur en Stérilisation	1.859,52
4020	Chef des Services Paramédicaux	1.585,33
4021	Chef du Service Kinésithérapie	1.585,33
4022	Chef du Service Ergothérapie	1.585,33
4024	Chef du Service Logopédie	1.568,71
4025	Chef du Service Diététique	1.610,28
4026	Chef du Service Animation	2.391,21
4027	Coordinateur des Psychomotriciens	1.585,33
4040	Coordinateur Thérapeutique	3.821,42
4071	Kinésithérapeute	6.870,74
4073	Ergothérapeute	2.391,21
4074	Logopède	2.377,25
4075	Diététicien	2.428,84
4076	Animateur	3,16
4077	Accompagnateur Activités	7.342,85
4078	Animateur dans les Soins Résidentiels aux Personnes Agées	5.770,93
4079	Pédicure	6.758,88
4080	Psychomotricien	2.391,21

4081	Audiologue	2.377,25
4086	Kinésithérapeute Maison Médicale	6.798,67
5020	Chef du Service Psychologie (Chef du service psychologie clinique à partir du 1 ^{er} juillet 2021)	3.821,42
5022	Chef du Service Accompagnement Spirituel	491,57
5023	Chef du Service Social	8.233,76
5030	Chef-Adjoint du Service Social	4.710,26
5070	Psychologue (Psychologue clinique à partir du 1 ^{er} juillet 2021)	478,88
5071	Assistant en Psychologie	2.391,21
5072	Accompagnateur Spirituel	6.978,83
5073	Collaborateur au Service Social	2.377,25
5074	Collaborateur au Service Social - Revalidation	2.377,25
5075	Collaborateur au Service Social - Maison Médicale	2.366,13
5076	Collaborateur Service Social dans une Unité / un Centre Psychiatrique	2.428,84
5077	Collaborateur Service Social dans les Soins Résidentiels aux Personnes Agées	2.366,13
5078	Médiateur (Médiateur droits du patient à partir du 1 ^{er} juillet 2021)	6.798,67
5079	Médiateur Interculturel	2.428,84
5080	Référent Hospitalier	2.377,25
5081	Promoteur à la Santé Maison Médicale	6.798,67
5082	Responsable des Bénévoles	249,83
6010	Infirmier - Chef de Service	11.898,50
6040	Attaché à la Gestion des Soins	483,96
6050	Infirmier Premier Responsable	6.978,83
6050 B	Infirmier Premier Responsable	14.689,54
6071	Aide Logistique dans une unité de soins ou de résidence	1.013,60
6072	Employé Transport Interne des Patients	995,46
6073	Infirmier Chargé Accueil et Encadrement du Personnel Infirmier Nouveau, Rentrant et Stagiaire	2.366,13
6073 B	Infirmier Chargé Accueil et Encadrement du Personnel Infirmier Nouveau, Rentrant et Stagiaire	3.499,63
6111	Infirmier en Chef - Coordinateur	13.506,20
6120	Infirmier en Chef en Hôpital	5.354,60
6121	Sage-Femme en Chef	5.452,15
6122	Infirmier en Chef en Hôpital (petite unité)	1.610,28
6124	Responsable du Transport Interne des Patients	2.428,84
6130	Infirmier en Chef-Adjoint en Hôpital	12.249,45
6131	Sage-femme en Chef-Adjoint	12.560,02
6161	Infirmier Référence Discipline	15.576,91
6161 B	Infirmier Référence Discipline	24.037,27
6162	Infirmier-Hygiéniste	3.861,93
6163	Infirmier Chargé d'Études	6.870,74
6163 B	Infirmier Chargé d'Études	14.462,00
6164	Infirmier en Urgences	7.940,85
6164 B	Infirmier en Urgences	16.714,45
6165	Infirmier en Soins Intensifs	7.940,85
6165 B	Infirmier en Soins Intensifs	16.714,45

6166	Infirmier de Référence dans une unité/un service	7.657,34
6166 B	Infirmier de Référence dans une unité/un service	16.117,71
6167	Infirmier SMUR	7.940,85
6167 B	Infirmier SMUR	16.714,45
6168	Infirmier au Bloc Opératoire	7.105,97
6168 B	Infirmier au Bloc Opératoire	14.957,14
6169	Infirmier en Soins Néonataux Intensifs	7.940,85
6169 B	Infirmier en Soins Néonataux Intensifs	16.714,45
6170	Infirmier en Hôpital	2.664,98
6170 B	Infirmier en Hôpital	3.941,63
6171	Sage-Femme	7.787,20
6172	Aide-Soignant Hôpital	1.968,03
6173	Ambulancier	4.304,12
6174	Coordinateur Transplantation	7.105,97
6174 B	Coordinateur Transplantation	14.957,14
6175	Infirmier Expert en Auto-gestion du Diabète	2.428,84
6175 B	Infirmier Expert en Auto-gestion du Diabète	3.592,37
6176	Sage-Femme Post-Partum	2.710,17
6177	Infirmier en Consultation	2.428,84
6177 B	Infirmier en Consultation	3.592,37
6178	Puériculteur	1.941,40
6179	Employé à la Morgue	1.013,60
6180	Infirmier en Salle de Plâtres	2.391,21
6180 B	Infirmier en Salle de Plâtres	3.536,73
6181	Infirmier Oncologie Hôpital de Jour	2.391,21
6181 B	Infirmier Oncologie Hôpital de Jour	3.536,73
6182	Infirmier dans un Service Oncologique	2.710,17
6182 B	Infirmier dans un Service Oncologique	4.008,48
6183	Infirmier en Hémodialyse	2.473,08
6183 B	Infirmier en Hémodialyse	3.657,81
6184	Infirmier en Soins Palliatifs	2.710,17
6184 B	Infirmier en Soins Palliatifs	4.008,48
6185	Infirmier en Gériatrie	2.710,17
6185 B	Infirmier en Gériatrie	4.008,48
6186	Infirmier Pédiatrie	2.710,17
6186 B	Infirmier Pédiatrie	4.008,48
6187	Infirmier mid-care (à partir du 1 ^{er} juillet 2021)	8.262,07 ⁴
6187 B	Infirmier mid-care (à partir du 1 ^{er} juillet 2021)	17.390,04 ²
6188	Infirmier en salle de réveil (à partir du 1 ^{er} juillet 2021)	2.573,28 ²
6188 B	Infirmier en salle de réveil (à partir du 1 ^{er} juillet 2021)	3.805,99 ²
6220	Infirmier en Chef dans une Unité/un Centre Psychiatrique	5.354,60
6221	Coordinateur Habitations Protégées	20.235,66
6230	Infirmier en Chef-Adjoint dans une Unité/un Centre Psychiatrique	12.560,02
6270	Infirmier dans une Unité/un Centre Psychiatrique	2.664,98

⁴ Montants liés à l'indice pivot 107.20 (base 2013 = 100) du 1^{er} mars 2020.

6270 B	Infirmier dans une Unité/un Centre Psychiatrique	3.941,63
6271	Accompagnateur Habitations Protégées	2.366,13
6272	Aide-Soignant dans une Unité/un Centre Psychiatrique	2.040,31
6273	Educateur / Accompagnateur dans une Unité/un Centre Psychiatrique	2.570,57
6273 B	Educateur / Accompagnateur dans une Unité/un Centre Psychiatrique	3.802,00
6274	Infirmier/éducateur/collaborateur équipe mobile en soins psychiatriques (à partir du 1 ^{er} juillet 2021)	2.772,95 ²
6274 B	Infirmier/éducateur/collaborateur équipe mobile en soins psychiatriques (à partir du 1 ^{er} juillet 2021)	4.101,31 ²
6320	Infirmier en Chef Soins Résidentiels Personnes Agées	5.216,37
6330	Infirmier en Chef-Adjoint Soins Résidentiels Personnes Agées	11.719,72
6370	Infirmier Soins Résidentiels Personnes Agées	2.366,13
6370 B	Infirmier Soins Résidentiels Personnes Agées	3.499,63
6371	Accompagnateur CANTOU	6.758,88
6372	Aide-Soignant Soins Résidentiels Personnes Agées	1.811,51
6420	Infirmier en Chef Soins à Domicile	11.566,84
6430	Infirmier en Chef-Adjoint Soins à Domicile	12.195,91
6460	Infirmier Référence Discipline Soins Infirmiers à Domicile	6.798,67
6460 B	Infirmier Référence Discipline Soins Infirmiers à Domicile	14.310,31
6461	Infirmier Psychiatrique à Domicile	2.664,97
6461 B	Infirmier Psychiatrique à Domicile	3.941,63
6462	Infirmier Expert en Auto-gestion du Diabète Soins à Domicile	2.428,83
6462 B	Infirmier Expert en Auto-gestion du Diabète Soins à Domicile	3.592,37
6470	Infirmier Soins à Domicile	2.366,13
6470 B	Infirmier Soins à Domicile	3.499,63
6472	Aide-Soignant Soins à Domicile	1.811,51
6610	Coordinateur Général Maison Médicale	323,74
6620	Coordinateur des Soins Maison Médicale	3.821,42
6670	Infirmier Maison Médicale	2.366,13
6670 B	Infirmier Maison Médicale	3.499,63
6672	Aide-Soignant Maison Médicale	6.758,88
6720	Infirmier en Chef - Centre de Transfusion Sanguine	5.216,37
6730	Infirmier en Chef-Adjoint Centre de Transfusion Sanguine	11.719,72
6750	Infirmier Chef d'Equipe Centre de Transfusion Sanguine	2.366,13
6750 B	Infirmier Chef d'Equipe Centre de Transfusion Sanguine	3.499,63
6770	Infirmier Centre de Transfusion Sanguine	2.366,13
6770 B	Infirmier Centre de Transfusion Sanguine	3.499,63
6771	Assistant 'Prise de Sang'	1.811,51

Dans le cas de fonctions manquantes, telles que mentionnées dans la convention collective de travail du 31 mars 2021 concernant les procédures et mesures de transition barémiques d'application dans le cadre de l'entretien périodique de la classification sectorielle de fonctions, en ce qui concerne le secteur privé, et dans le protocole d'accord 'Partie 1' du 24 juin 2021, en ce qui concerne le secteur public, le forfait annuel à 100 % par fonction IFIC manquante pour un travail à temps plein est fixé par catégorie de fonction IFIC dans le tableau ci-dessous.

Fonction manquante	Catégorie IFIC	Forfait annuel par ETP à 100 %
9999	cat 4	1.500
9999	cat 5	1.500
9999	cat 6	1.500
9999	cat 7	1.500
9999	cat 8	1.500
9999	cat 9	1.500
9999	cat 10	1.500
9999	cat 11	1.500
9999	cat 12	4.000
9999	cat 13	4.000
9999	cat 14	4.000
9999	cat 14 B	4.000
9999	cat 15	4.000
9999	cat 16	8.000
9999	cat 17	8.000
9999	cat 18	8.000
9999	cat 19	8.000
9999	cat 20	8.000

Les montants sont liés à l'indice pivot 103.04 (base 2013 = 100) du 1^{er} juin 2017. ».

Vu pour être annexé à notre arrêté du 3 mai 2024 modifiant l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux.

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
Fr. VANDENBROUCKE