

Evaluation des besoins 2001 - 2003

A I. Besoins pour l'année 2001

1. Visite à domicile

Augmentation de 20% du E (augmentation du prix de l'essence) (*facteur exogène*)

Code	E	Ancien E	Nouveau E	Nbre 1999	Augmentation
103110	1	150,8188	180,98256	456.020	13.755.278
103213	0,5	143,6369	172,36428	35.197	505.559
103235	0,33	143,6369	172,36428	2.265	21.472
103316	1	143,6369	172,36428	21.162	607.929
103331	0,5	143,6369	172,36428	3.535	50.776
103353	0,33	143,6369	172,36428	31.890	302.318
104112	1	143,6369	172,36428	2.392	68.716
104134	0,5	143,6369	172,36428	438	6.291
104156	0,33	143,6369	172,36428	4.498	42.641
104510	1	143,6369	172,36428	19.732	566.849
104532	1	143,6369	172,36428	25.319	727.349
104554	1	143,6369	172,36428	47.606	1.367.596
104576	1	143,6369	172,36428	2.962	85.090
104650	1	152,2552	182,70624	213	6.486
103132	1	154,4087	185,29044	14.836.530	458.177.862
103412	0,5	149,0532	178,86384	2.138.279	31.871.733
103434	0,33	149,0532	178,86384	115.803	1.139.213
103515	1	154,4087	185,29044	902.956	27.884.852
103530	0,5	149,0532	178,86384	237.376	3.538.165
103552	0,33	149,0532	178,86384	741.530	7.294.810
103913	1	154,4087	185,29044	226.134	6.983.411
103935	0,5	149,0532	178,86384	67.241	1.002.249
103950	0,33	149,0532	178,86384	213.560	2.100.899
104215	1	149,0532	178,86384	285.134	8.500.027
104230	1	149,0532	178,86384	207.626	6.189.464
104252	1	149,0532	178,86384	604.957	18.034.155
104274	1	149,0532	178,86384	37.700	1.123.861
104355	1	149,0532	178,86384	219	6.529
					591.961.580

2. Extension du DMG 50-60 ans (consultations)

- 550.000 dossiers

277.750.000

3. Statut des candidats en médecine générale

500.000.000

4. Propositions C.T.M.

4.1. Radiothérapie (reprenre discussion lors de l'élaboration budget 2001)

Consultation oncologique multidisciplinaire	140.000.000
Modification nomenclature	300.000.000
	440.000.000

4.2. Chirurgie (accord médico.mut ---> transmis au Comité de l'assurance)

4.2.1. Greffe intestin et intestin + foie	1.500.000
4.2.2. Anesthésie par gynécologues	3.000.000
4.2.3. Pathologies pulmonaires chroniques par endoscopies	2.619.300
4.2.4. Mesure de pression dans un compartiment musculaire	1.200.000
	8.319.300

4.3. Anesthésiologie (accord médico.mut ---> transmis au Comité de l'assurance)

4.3.1. Clinique de la douleur	
4.3.1.1. Douleurs chroniques	20.400.000
4.3.1.2. douleur aiguë postopératoire	177.000.000
4.3.2. Consultation pré-opératoire	124.185.000
	321.585.000

4.4. Cardiologie (accord médico.mut ---> transmis au Comité de l'assurance)

4.4.1. Echographie de stress	80.000.000
4.4.2. Suppression du vectocardiogramme	-219.756.208
	-139.756.208

5. Résonance magnétique nucléaire

500.000.000

6. Dossier médical hospitalier + rapport de sortie (*facteur exogène*)

pour hôpital et hôpital de jour : 1.000 frs / dossier

1.900.000.000

7. PET-scan

50.000.000

8. Désinfection matériel endoscopique (*facteur exogène*)

(370.000.000 gastro-entérologie
130.000.000 autres disciplines)

500.000.000

9. Charges hospitalières non financées (*facteur exogène*)

sous-financement estimé à 16 milliards 30% à charge des honoraires médicaux :
déchets, personnel, matériel disponible,....

4.800.000.000

10. Chirurgie reconstructive

suyvant demande modification nomenclature introduite au C.T.M.

32.000.000

11. Chirurgie spécifique (p.e: cystectomie totale, chirurgie d'oesophage, de pancreas, ...)

15.000.000

12. Chirurgie ambulatoire

Toute une série d'interventions ou de traitements sont actuellement effectués en hôpital de jour ou maxi-forfait, pour des raisons uniquement liées à la réglementation actuelle (K120 -N200 - art 15). Ces prestations pourraient être effectuées de manière tout à fait ambulatoire, ce qui permettrait d'orienter davantage l'hôpital de jour sur l'effet de substitution par rapport à l'hospitalisation classique.

0

Cela pourrait être le cas pour une série de prestations d'ophtalmologie, de stomatologie, de chirurgie, etc...(kyste sacrococcygeale, hémorroïdectomie partielle, fistule anal, exérèse de tumeur du sein, etc...).

(résulte en une économie en prix de journée)

13. Physiothérapie

Mise à niveau par rapport aux kinés (M24) et aux neurologues (potentiels cérébraux évoqués)

65.000.000

14. Accréditation

Doubler la valeur du Q + ajouter 30 FEB à la consultation des médecins accrédités

1.684.000.000

15. Biologie clinique

15.1. rattrapage économies 2000

15.2. Transfert de moyens de l'article 33 à l'article 24(biologie moléculaire)

1.200.000.000

sous-total A I 12.745.859.672

A II. Besoins étallés sur les années 2001 - 2002

1 Gynécologie

1.1. Poursuite de la revalorisation des accouchements : honoraires + 50 %

	Code	Nbre 1999	Honoraires 2000	Dépenses 99	Augmentation 50%
Accouchements généralistes	423010/021	2.489	7.767	18.597.355	9.298.678
Accouchements spécialistes	424012/023	87.485	7.767	657.597.836	328.798.918
Césariennes (+25%)	424093/104	18.208	11.232	190.150.246	47.537.562
		<u>108.182</u>			<u>385.635.157</u>

1.2. Supplément d'urgence nuit / W.E. (~ 30% des accouchements)

	Nbre 1999	Code supplém.	Honor. supplém.	30% nbre 99	Augmentation
Accouchements Ambul.	585	599535	4.593	176	806.072
Accouchements Hospit.	107.597	599546	6.890	32.279	222.402.999
	<u>108.182</u>				<u>223.209.071</u>

2. Pédiatrie

2.1. Aide à la naissance - suppression des règles de présence

	Code	Honor. 2000	Nbre 1999	Prév. Nbre	Augmentation
	474515/526	2.221	35.032	60.000	<u>55.453.928</u>

2.2. Supplément d'urgence pour la prestation code 474515/526

	Code	Honor. 2000	Prév. nbre	Augmentation
Hospit.	599620	2.297	20.000	<u>45.940.000</u>

2.3. Actes techniques chez enfants de moins de 5 ans : + 20 %

à calculer

2.4. Rétablissement de la surveillance des nouveaux nés malades au service N°

80.000.000

2.5. Honoraires pour admission via la fonction de soins urgents

40.000.000

3. Ophtalmologie

Suite des modification de nomenclature

170.000.000

4. Information du patient avant acte à risque (facteur exogène)

600 frs par patient informé

1.200.000.000

5. Uniformisation honoraires des consultations à la fonction de soins d'urgence

à calculer

5.1. Honoraires supplémentaires pour les fonctions de soins urgents, soins intensifs, SMUR, si le Ministre VANDENBROUCKE maintient sa proposition sur le financement spécifique des SMUR

125.000.000

6. Soins palliatifs

(surveillance, unités de soins palliatifs, visites à domicile SP + remboursement du ticket modérateur)

200.000.000

7. Surveillance psychiatrie

100.000.000

8. Surveillance gériatrie

100.000.000

sous-total A II 2.725.238.156

B. Besoins prioritaires pour la période 2001 - 2003

1. Revalorisation de l'acte dit "intellectuel" à titre de rattrapage : **10 % par an**

Article 2 : Consultations et valeur de la lettre clé C des visites, psychothérapies,...	3.600.000.000
Article 17 : Consultance des radiologues	500.000.000
Article 25 : Surveillance des bénéficiaires hospitalisés	660.000.000
	4.760.000.000

2. Financement stages médecine générale (**facteur exogène**)

264.000.000

3. Extension du D.M.G. chaque année

selon la masse d'honoraires disponible

4. Révision article 34

à étudier

sous-total B 5.024.000.000

En résumé: A côté de la norme de croissance que le Gouvernement a fixé à 2,5% nous prévoyons comme besoins prioritaires:

* Pour 2001: A I + A II/2 + B = 19.132.478.750

* Pour 2002: A. II/2 + B = 6.386.619.078

* Pour 2003: B = 5.024.000.000

Total 2001-2003 : 30.543.097.828