

## Révision de la nomenclature: Appel à participation pour des services pilotes en radiothérapie-oncologie

Dans le cadre de la mission de l'équipe projet de MÖBIUS chargée par l'INAMI de plusieurs disciplines dans le cadre du projet "**Réforme de la nomenclature**", MÖBIUS souhaite **faire appel à 10 services pilotes en radiothérapie-oncologie** pour l'exécution de la phase 2.

Pour resituer le contexte de cet appel, une phase exploratoire (la phase 1A) s'est déroulée en 2019-2020 avec pour objectif de définir une méthodologie visant à revoir la nomenclature, et suivant 4 objectifs finaux :

1. Améliorer la logique intrinsèque, la lisibilité et la transparence de la nomenclature ;
2. Mettre à jour et adapter la nomenclature aux évolutions de l'activité médicale et aux nouveaux modèles de soins (télémédecine, soins multidisciplinaires etc.) ;
3. Introduire des incitants pour promouvoir la collaboration et la qualité ;
4. Corriger des différences injustifiées de niveau d'honoraires entre médecins généralistes et spécialistes et entre médecins spécialistes mêmes.

Entre-temps, la Medicomut (Commission nationale médico-mutualiste) a conclu un accord pour ajouter un objectif supplémentaire :

5. Pour les honoraires de tous les médecins, de manière transparente et standardisée, faire la distinction entre :
  - i. D'une part, les honoraires médicaux destinés à couvrir tous les coûts directement ou indirectement liés à la prestation de services médicaux et qui ne sont pas couverts par d'autres sources ;
  - ii. Et d'autre part, les honoraires destinés à couvrir les prestations délivrées par le médecin spécialiste.

Cet ajustement ne peut être dissocié de la réforme du financement des hôpitaux.

La phase 1B, à savoir la révision de tous les codes de nomenclature, mais sans aucune valorisation ou tarification (qui auront lieu dans les phases 2 et 3) s'est déroulée entre janvier 2021 et mars 2022. Cette phase a permis de préparer les différents codes de nomenclature pour la phase 2.

À partir d'avril 2022, nous lançons la phase 2 de la « Révision de la Nomenclature » conformément à l'accord national médico-mutualiste 2022-2023. Les **objectifs finaux de la phase 2** sont :

- Une **méthodologie** élaborée **pour cartographier les coûts de fonctionnement** liés aux prestations dans les services pilotes.
- Un aperçu des **coûts de fonctionnement par code de nomenclature/par activité**.
- Une proposition pour **l'échelle de valeur relative** (basée sur les facteurs de temps, de complexité et de risque) pour la partie professionnelle **par code de nomenclature/par activité**.

Nous souhaitons **impliquer 10 services (hospitaliers) pilotes** par discipline **dans ce processus de valorisation de la nomenclature**. Chaque institution belge peut se porter **candidate** à titre de service pilote **pour 1, 2 ou 3 disciplines** au choix (pour la biologie clinique, l'anatomopathologie et/ou la radiothérapie-oncologie).

Nous demandons à ces 10 services pilotes de s'engager à :

- Contribuer au développement de la **méthodologie** de détermination du coût par activité pour la discipline ;
- **Fournir des informations provenant de votre propre service** (données comptables, données de facturation, informations supplémentaires sur le personnel, l'utilisation des machines, ... – **voir détail dans l'Annexe 1**) afin que la méthode de détermination des coûts puisse être appliquée à votre propre service ;
- **Fournir des informations sur le temps, le degré de complexité et le degré de risque** associés à chaque prestation au sein de votre propre service afin que la méthode de détermination de **l'échelle de valeur relative** pour la partie professionnelle puisse être appliquée à votre service, et fournir un feedback sur le questionnaire écrit qui sera diffusé aux différentes institutions;
- Fournir un **feedback** sur les résultats analysés.

La collaboration entre Möbius et l'institution partenaire pour cette étude sera formalisée dans une convention, incluant une clause de confidentialité pour le traitement des données. Cette convention couvrira toute la période de l'étude, à savoir de septembre 2022 à fin décembre 2023.

La participation à cette étude offre aux services hospitaliers une occasion unique de contribuer de manière significative à un chantier important pour l'avenir des soins de santé en Belgique. D'autre part, les institutions pilotes auront un accès privilégié à la fin de l'étude aux résultats.

Si vous êtes intéressé de participer à cette étude, veuillez-vous manifester auprès de l'INAMI via l'adresse mail suivante [nomen2.0@riziv-inami.fgov.be](mailto:nomen2.0@riziv-inami.fgov.be), avec en copie [nomenclatuur@mobius.eu](mailto:nomenclatuur@mobius.eu), au plus tard le 09/09/2022, en indiquant pour quelles disciplines (biologie clinique, anatomie pathologique et/ou radiothérapie) votre institution souhaite participer. Une bonne répartition en termes de dimension (petit - moyen - grand), de géographie (Flandre - Wallonie - Bruxelles) et de type (universitaire - général - privé) des services est souhaitée. Il est également important que les services sélectionnés comptabilisent leurs coûts de manière détaillée sur les comptes du grand livre général prévu à cet effet. Après sélection des candidats par Mobius, une convention sera conclue entre l'INAMI et l'institution. Le Comité de l'assurance en sera informé.

Pour toute question relative à cet appel, ou si vous souhaitez obtenir plus d'informations, vous pouvez nous contacter via l'adresse mail suivante [nomenclatuur@mobius.eu](mailto:nomenclatuur@mobius.eu).

D'ores et déjà merci pour votre implication !

Cordialement,

Olivier Camaly, chef de projet biologie clinique  
Siel Van Renterghem, chef de projet radiothérapie-oncologie et anatomopathologie  
Coline Questiaux, chef de projet génétique  
Sarah Misplon, experte en méthodologie

## Annexe 1 : Besoins en données pour répondre à l'appel à participation

Pour être en mesure de se porter candidat à l'appel à participation, chaque service s'engage à être en mesure de nous fournir l'ensemble des données détaillées dans cette annexe.

Nous avons besoin de données provenant de plusieurs sources :

- Facturation (pour les spécialités concernées)
- Comptabilité (pour les spécialités concernées)
- Clés de répartition légales
- Données détaillées sur le personnel, les machines et les matériaux

Source de données	Données
<b>Facturation</b>	Année de performance
	Quantité facturée
	Niveau d'assistance
	Description de la nomenclature
	Code de nomenclature
	Code interne de la prestation
	Spécialité concernée
	Médecin exécutant (numéro)
<b>Comptabilité</b>	Compte
	Description du compte
	Centres de frais
	Description des centres de frais
	Solde de clôture débit
	Solde de clôture crédit
<b>Clés de répartition légales</b>	Clés de répartition légales (drap de lit) SAP code y_dvx_30000217
<b>Données détaillées sur le personnel</b>	Profils
	Nombre d'ETP / profil
	Coût / ETP / profil
<b>Données détaillées sur l'utilisation des machines et des matériaux en fonction d'un calcul correct des coûts</b>	A préciser - en fonction de la méthodologie élaborée et de la possibilité de fournir les données.

En ce qui concerne la comptabilité, nous avons besoin de données pour les centres de coûts répertoriés dans le tableau ci-dessous. Pour les centres de coûts indirects, nous n'avons besoin que des coûts qui sont affectés à la radiothérapie.

### **Attention :**

- Nous partons du principe que les hôpitaux procèdent à une comptabilisation rigoureuse des coûts dans les centres de frais auxquels ils appartiennent. Si ce n'est pas le cas, d'autres centres de frais supplémentaires pourraient être demandés.

Centres de frais légaux	Numéro minimal	Numéro maximal
000-009 Amortissements	0	99
010-019 Charges financières	100	199
020-029 Frais généraux	200	299
030-039 Entretien	300	399
040-049 Chauffage	400	499
050-059 Administration	500	599
060-069 Buanderie – Lingerie	600	699
070-079 Alimentation	700	799
080-089 Internat	800	899
090-099 (excl.091) Frais Médicaux	900	909
091 Direction nursing + cadre intermédiaire	910	919
57 Radiothérapie	5700	5799

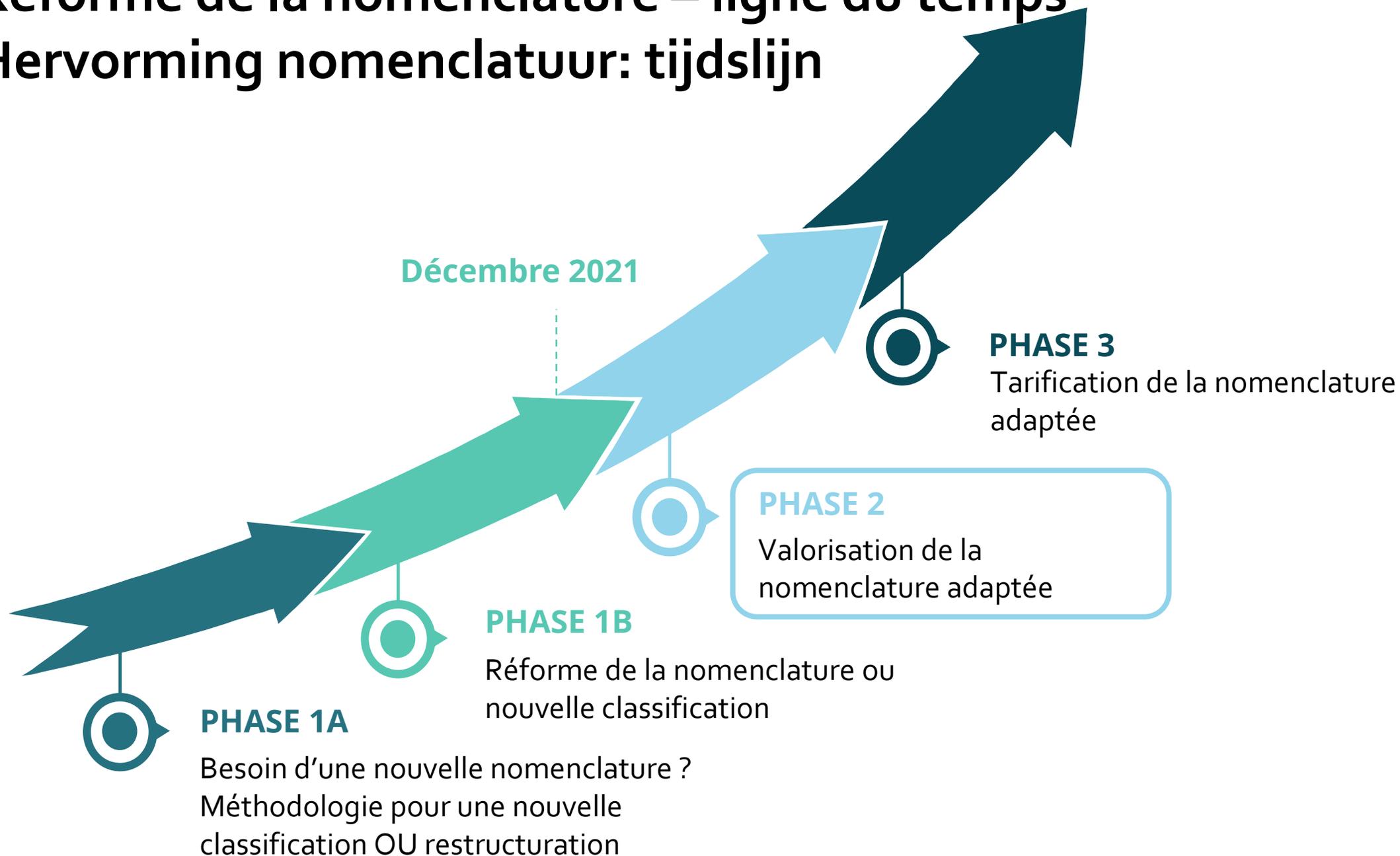
# Réforme de la nomenclature pour la radiothérapie-oncologie

## Phase 2- Méthodologie

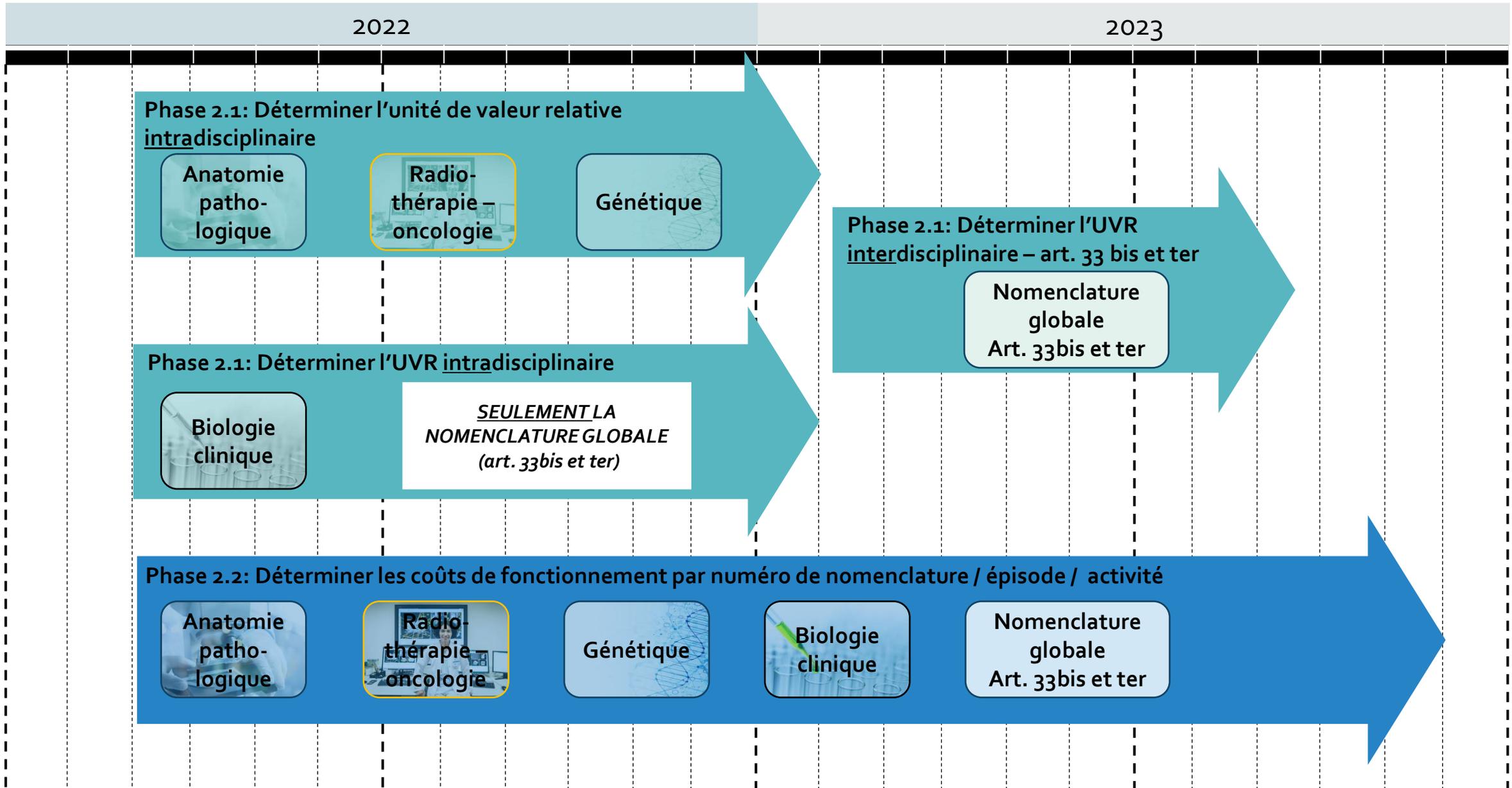


# Réforme de la nomenclature – ligne du temps

## Hervorming nomenclatuur: tijdslijn



# Phases d'approche 2.1 et 2.2 : vue d'ensemble



2022

2023

Phase 2.1: Déterminer l'unité de valeur relative intradisciplinaire

Anatomie pathologique

Radiothérapie oncologie

Génétique

Phase 2.1: Déterminer l'UVR interdisciplinaire – art. 33 bis et ter

Nomenclature globale Art. 33bis et ter

Phase 2.1: Déterminer l'UVR intradisciplinaire

Biologie clinique

*SEULEMENT LA NOMENCLATURE GLOBALE (art. 33bis et ter)*

Phase 2.2: Déterminer les coûts de fonctionnement par numéro de nomenclature / épisode / activité

Anatomie pathologique

Radiothérapie oncologie

Génétique

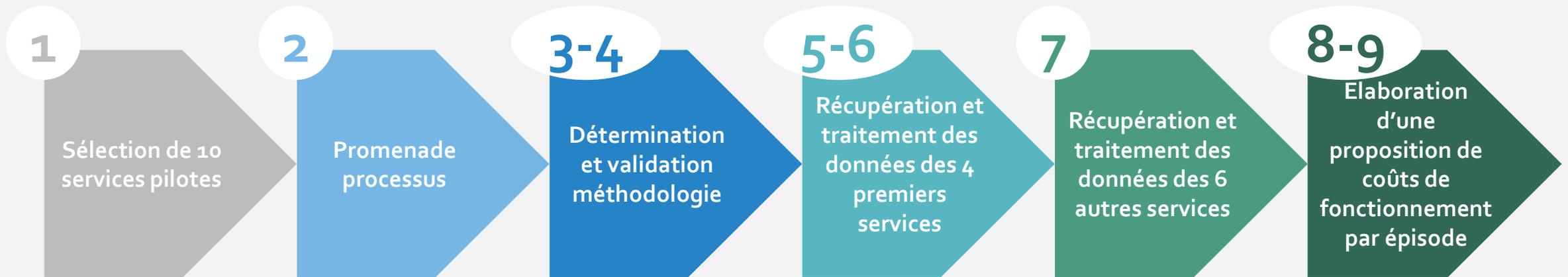
Biologie clinique

Nomenclature globale Art. 33bis et ter

# Déterminer les coûts de fonctionnement par épisode : plan d'approche

La détermination des coûts de fonctionnement par épisode pour la **radiothérapie** va se dérouler en plusieurs phases :

Consultants Möbius + experts/docteurs par spécialité :



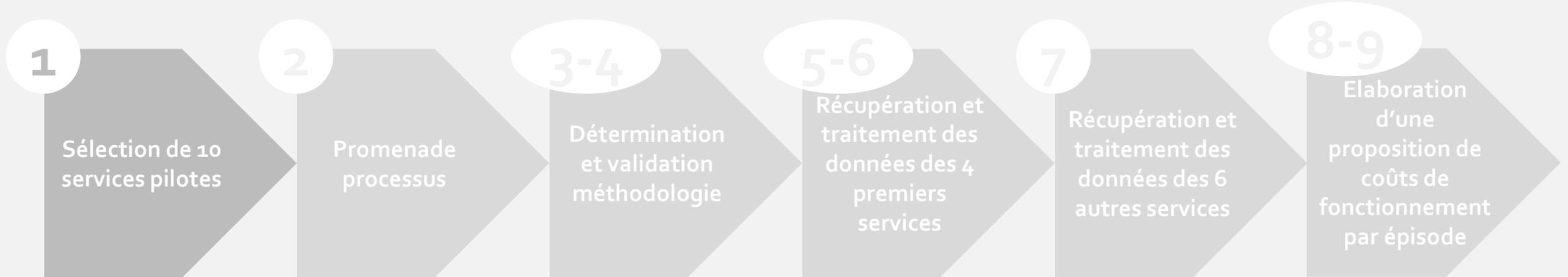
Nous procédons ensuite à un tour d'horizon des réactions et finalisons ensuite la proposition :





# Etape 1 : Sélection de 10 services pilotes

Consultants Möbius + experts/docteurs par spécialité :

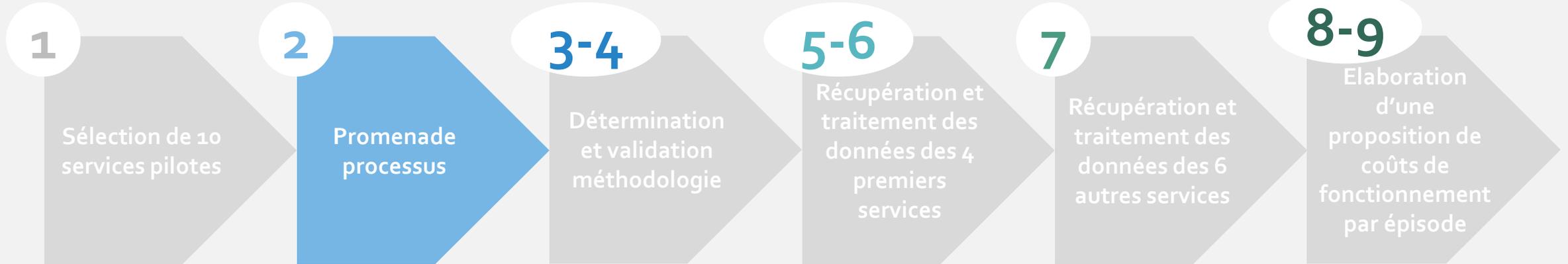


Dans cette première étape, nous allons :

- Sélectionner **10 services pilotes**
- Parmi ceux-ci, **4 services** vont être sélectionnés pour l'élaboration de la méthodologie.
- Conditions préalables à la sélection :
  - Diversité au niveau du type de service (hôpitaux généraux, universitaires) et de la géographie (Flandre, Wallonie, Bruxelles)
  - De préférence des services où la phase 2.1 a également été réalisée
  - Il est important que les services sélectionnés comptabilisent leurs coûts en détail dans les comptes du grand livre général prévu à cet effet.

# Etape 2 : Promenade processus

Consultants Möbius + experts/docteurs par spécialité :



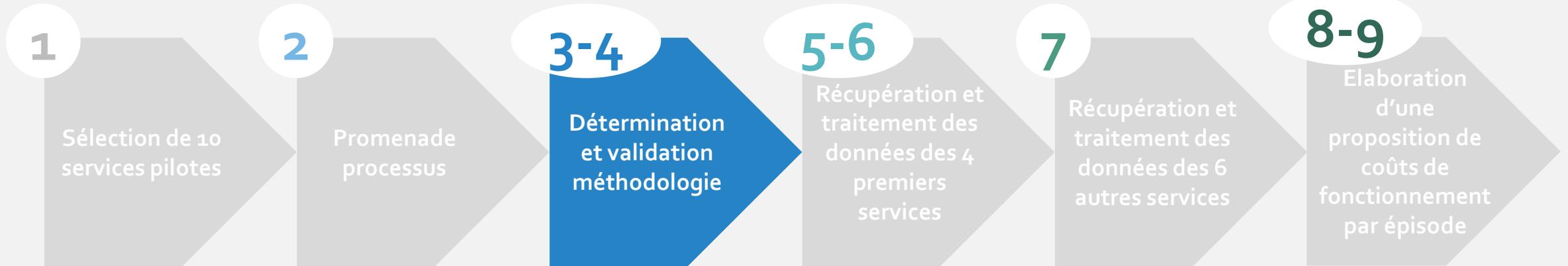
Dans la deuxième étape, une **promenade processus** est réalisée dans les **4 services** où la méthodologie est développée.

Objectifs de la promenade processus :

- Faire la connaissance des personnes de contact dans les services
- Obtenir un aperçu des processus et paramètres existants qui déterminent la charge de travail

# Etapes 3 et 4 : Déterminer et valider la méthodologie

Consultants Möbius + experts/docteurs par spécialité :



Etape 3 et 4 : Déterminer la **méthodologie** et les **clés de répartition** pour répartir les **coûts** entre les **épisodes / add-on** .

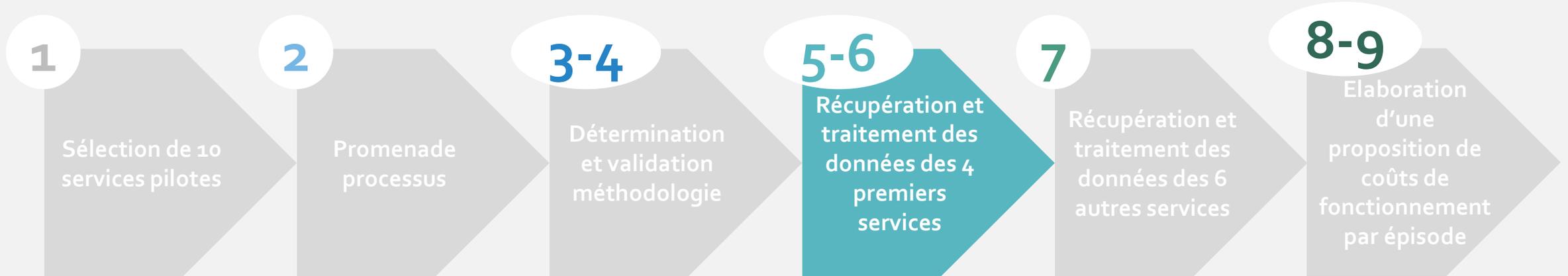
La clé de répartition est déterminée par type de coût :

- **Matériel** : directement assignable ou attribué via une clé de répartition, en fonction des informations disponibles
- **Personnel** : interrogation sur le temps passé par épisode et le temps passé pour les activités de soutien qui ne peuvent pas être directement affectées à un épisode (via un modèle pré-développé)
- **Amortissement** : interrogation du temps/appareil requis par épisode afin de déterminer la part du coût d'amortissement à attribuer par analyse
- **Frais généraux (overhead)** : en fonction du nombre d'épisodes imputés ou en attribuant un poids par épisode.

# Etapes 5 et 6 : Détermination et validation du poids des coûts de chiffrement



Consultants Möbius + experts/docteurs par spécialité :



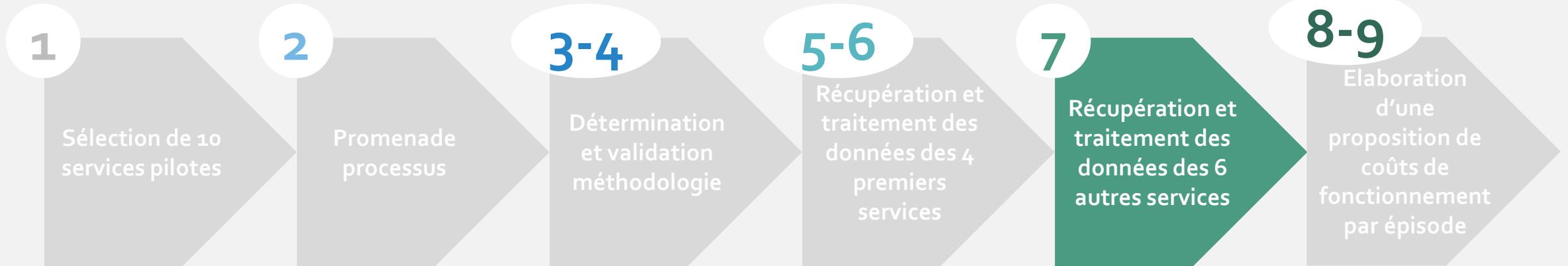
Dans les étapes 5 et 6, nous traitons la comptabilité. Pour cela, nous prévoyons ce qui suit :

- Faire ressortir dans le **grand livre des comptes**, le coût du **matériel, personnel, médecins, amortissements** et coûts **d'overhead**.
- Comprendre la méthodologie utilisée au niveau du service pour répartir les **coûts d'overhead** (clés de répartition).
- Organiser une **réunion de validation** avec le service financier de chaque centre pour discuter des questions relatives à la comptabilité.
- **Valider** dans quelle mesure les **coûts d'investissement** du passé sont en ligne avec les coûts d'investissement actuels requis, afin que le coût d'amortissement puisse être estimé de manière prospective. Cette étape est spécifiquement incluse pour la radiothérapie en raison des évolutions et des innovations qui existent aujourd'hui.

# Etape 7 : Récupération et traitement des données des 6 autres services



Consultants Möbius + experts/docteurs par spécialité :



Dans l'étape 7 nous prévoyons les activités suivantes :

**Récupération** des données auprès des 6 autres services :

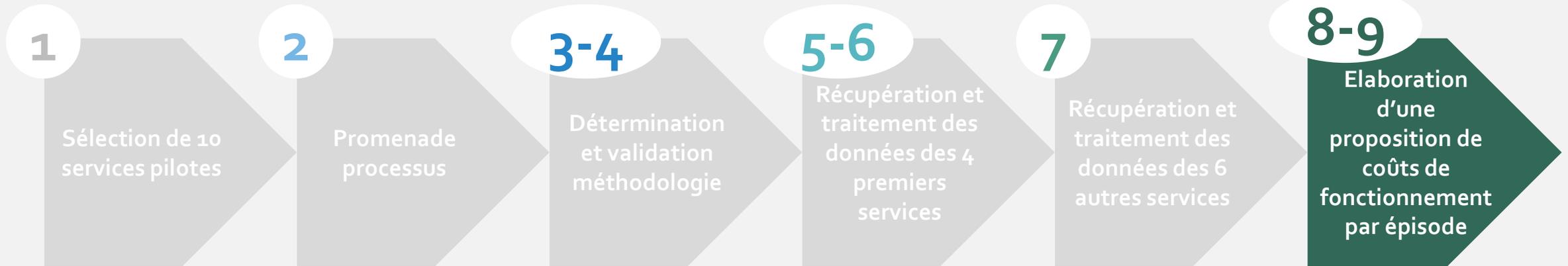
- **Comptabilité** au niveau des centres de frais et des comptes du grand livre général
- **Données de facturation**
- Données détaillées sur le **personnel** (profils, nombre d'ETP et coûts/ETP)

**Traitement de la comptabilité :**

- Faire ressortir dans le **grand livre des comptes**, le coût du **matériel, personnel, médecins, amortissements** et coûts **d'overhead**
- Comprendre la méthodologie utilisée au niveau du service pour répartir les **coûts d'overhead** (clés de répartition)
- Organiser une **réunion de validation** avec le service financier de chaque centre pour discuter des questions relatives à la comptabilité

# Etapes 8 et 9: Elaboration d'une proposition

Consultants Möbius + experts/docteurs par spécialité :



## Etape 8: Analyse des résultats et rapportage :

- Calcul des **coûts par épisode / add-on** par service sur la base de la comptabilité des services et des clés de répartition utilisées.
- Analyse de la moyenne, variation par service, par épisode, ...

Etape 9: Élaboration d'une proposition de coûts de fonctionnement par épisode et approche proposée pour une révision périodique.

# Etapes 10, 11 et 12: Finalisation de la proposition

Nous récoltons ensuite les retours et réactions de manière groupée :



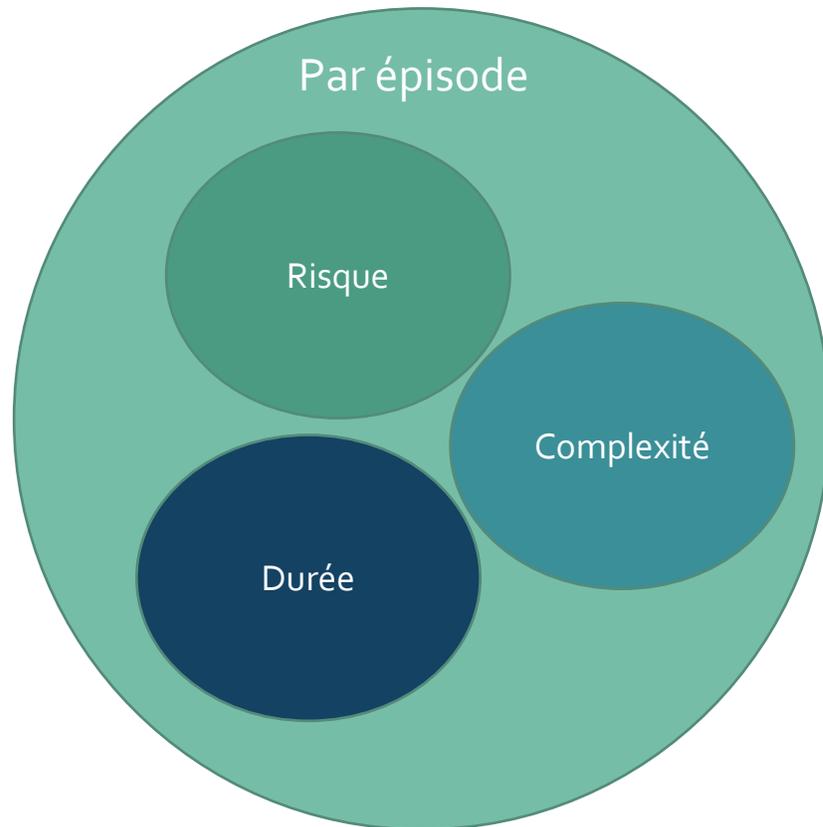
A différents stades, nous **soumettrons** nos propositions concernant les coûts de fonctionnement par épisodes aux experts liés à Möbius, pour feed-back.

Nous prévoyons également des **concertations intermédiaires à l'INAMI et aux experts de l'INAMI (médecins)**. Des séances de travail numériques ou physiques sont organisées à cet effet. .

Sur base du feed-back, la **proposition sera adaptée** et une **proposition finale** sera soumise pour validation aux membres du projet de l'INAMI et aux médecins que l'INAMI aura désigné comme experts.

La **méthodologie est également transférée à l'INAMI** afin qu'une révision périodique puisse être effectuée par l'INAMI.

# Déterminer l'Unité de Valeur Relative intradisciplinaire (UVR) : Objectif de la phase 2



**1 poids**  
**par épisode & par add-on**

# Déterminer l'Unité de Valeur Relative intradisciplinaire (UVR) : Plan d'approche

La détermination de l'Unité de Valeur Relative intradisciplinaire pour la **radiothérapie** se déroulera en plusieurs étapes qui seront complétées sur base de la méthodologie KUL-ULB (temps x risque x complexité) :

Consultants Möbius + experts/docteurs :



Nous récoltons ensuite les différentes réactions afin d'arriver à une proposition finale :

