

Compte-rendu de la réunion de la CPH du 11 septembre 2020

Présences:

Dr Jean-Claude Schmit, président de la CPH, Mme Anne Calteux - Ministère de la Santé (MS)
M. Thomas Dominique, Dr Gérard Holbach – Ministère de la Sécurité sociale (MSS)
M. Frank Bisenius, M. Carlos Pereira - Caisse Nationale de Santé (CNS)
Dr Claude Schummer, M. Jean-Paul Freichel, Prof. Dr. H-J Schubert, M. Daniel Cardao
- Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois (FHL)
Oliver Koch - Conseil supérieur de certaines professions de santé (CSCPS)
Dr Alain Schmit - Association des Médecins et médecins-dentistes (AMMD)
M. Serge Hoffmann – Ministère des Finances (MF)
M. Laurent Zanotelli, commissaire aux hôpitaux
Dr Thomas Dentzer (secrétariat)

Excusés:

M. José Balanzategui, M. Raoul Zimmer, M. Romain Poos, Dr Annik Conzemius

Salle de réunion de la Division de la Sécurité alimentaire, 7a rue Thomas Edison, Strassen

Ordre du jour

1. Approbation du rapport de la réunion du 28.08.2020 (annexes 1)
2. Discussion générale autour de la proposition d'enveloppe budgétaire globale pour les années 2021 et 2022
3. Divers

1. Approbation du rapport de la réunion du 28.08.2020

Le rapport sous rubrique est approuvé avec les modifications demandées par l'AMMD et le Ministère de la Sécurité sociale.

2. Discussion générale autour de la proposition d'enveloppe budgétaire globale pour les années 2021 et 2022

Un représentant de la FHL présente l'avis des hôpitaux sur l'enveloppe budgétaire 2021 et 2022 en insistant sur certaines divergences dans les chiffres entre les demandes des hôpitaux et la proposition de l'IGSS. Le représentant donne comme exemples concrets :

- l'évolution de l'activité hospitalière retenue dans la proposition est de 1,1% et qui serait inférieure à la réalité constatée,
- une certaine incohérence dans le nombre des lits retenu pour le calcul de l'EBG,
- le tableau 10 de la proposition qui représente une base de projections qui ne reflète pas les besoins de budgétisation soumis par les établissements pour certaines catégories de frais.
- La réserve (majoration forfaitaire) de 2%, dont l'effet est absorbé par la réduction du taux nominal recommandé.
- Un différentiel de 76 millions € par rapport aux obligations de la CNS dues à la convention FHL et CNS.
- Prime annuelle qualité (en 2016 et 2017) où la CNS n'a pas pu honorer ses obligations suite à une EBG insuffisante et le scénario risque de se répéter si l'EBG ne couvre pas les frais réels
- Rectification COVID-19 : pas encore inclus dans les projections
Indemnités de garde suite à une obligation légale et un litige en cours
- Enveloppe d'investissement courante non adaptée aux besoins d'entretien des infrastructures et équipements
- Impact de l'augmentation de l'activité avec impact sur les autres charges externes avec un différentiel de 22 millions € alors que les établissements sont confrontés à leur obligation légale d'infrastructure critique et d'opérateurs de services essentiels.

Le président informe qu'il a effectivement reçu par courrier le jour précédent la réunion une prise de position écrite de la FHL dans ce sens et qu'il a en plus obtenu un commentaire écrit de l'AMMD et une brève prise de position du ministère des finances mettant en doute le besoin en postes additionnels au niveau annoncé. Le président pense qu'a priori il sera difficile d'aboutir à la rédaction d'un avis consensuel et que probablement l'avis devra tenir compte de prises de position individuelles des différents membres de la CHP.

En ce qui concerne le nombre de nouveaux postes demandées, le représentant du ministère des finances demande s'il est possible de recruter rapidement un grand nombre de personnes et s'il ne faut pas revoir la quantité de postes à la baisse compte tenu des difficultés de recrutement dans un marché de l'emploi difficile du secteur de santé.

Un représentant de la CNS remarque qu'en effet la demande en postes supplémentaires est élevée avec une augmentation de 14%. Compte tenu de la projection de l'EBG, on ne pourra pas engager une grande partie des 530 personnes demandées.

Un représentant du Ministère de la Sécurité sociale ajoute qu'il y a aussi des postes prévus au LNS ou on n'a pas d'informations supplémentaires quant aux besoins réels et justifiés.

Deux représentants de la FHL indiquent qu'il n'y a pas de retards en général concernant les engagements dans leurs hôpitaux. A priori tous les engagements des budgets précédents seraient réalisés aujourd'hui.

Un autre représentant de la FHL explique qu'il y a encore un besoin de recrutement au niveau administratif.

Le représentant du Conseil supérieur de certaines professions de santé ajoute que les difficultés de recrutement sont uniquement rencontrées pour des postes prévus pour des travailleurs hautement qualifiés.

D'après le Code de la sécurité sociale la CNS émettra un avis séparé sur la proposition de l'IGSS. Le représentant de la CNS indique que l'avis de la CNS sera envoyé à leur comité directeur la semaine du 14 septembre. Il ne souhaite donc pas prendre position à l'heure actuelle.

Le président signale que si l'avis de la CNS n'est pas communiqué à la CPH pour la prochaine réunion, l'avis de la CPH ne pourra pas en tenir compte.

En ce qui concerne le budget d'investissement courant, le représentant de la CNS informe que la CNS a réuni un groupe de travail pour identifier et définir des projets subventionnables. Cet exercice sera évalué par un expert externe l'année prochaine. Il faudrait aussi réfléchir sur les réserves et provisions de 238 millions dans les hôpitaux (situation en 2019). Il avertit aussi que la négociation du contrat collectif pourrait avoir un impact sur le budget si la prime est retenue (revendication des syndicats), ce qui aboutira à bien plus que les 2,31% prévus.

Un représentant de la FHL répond qu'au moins un hôpital avait une perte opérationnelle en 2019. D'autres pertes opérationnelles entre 2014 et 2019 ont été aussi notées.

Un représentant du Ministère de la Sécurité sociale se demande si les réserves en millions sont effectivement disponibles. Deux représentants de la FHL répliquent que cet argent n'est pas disponible en liquide mais que les réserves et provisions de 238 millions représentent une situation de comptabilité et que d'un point de vue « cash flow » les hôpitaux ont déjà préfinancé des projets et équipements avec cet argent. Il est indiqué par un représentant de la FHL que certains montants indiqués dans le tableau 15 du rapport sont incorrects.

Une situation particulière se présente au CHL dû aux médecins salariés, où le résultat hospitalier et le résultat du secteur médical sont à considérer de façon séparée selon les dispositions de loi. Ainsi des résultats reportés du secteur médical ne sont pas disponibles pour le secteur hospitalier.

Le représentant du MF indique qu'il y a une situation similaire au LNS où le LNS doit couvrir une partie du financement avec ces réserves propres et évite ainsi que l'état fasse des emprunts.

Le président propose de faire un tour de table pour écouter les avis de chaque membre de la CPH concernant le projet de l'IGSS sur l'EGB.

Le représentant du Ministère de la Sécurité sociale se dit se rallier à la position de l'Etat.

Le représentant du CSCPS rappelle l'incertitudes des négociations du contrat collectif et qu'il pense qu'en général faudrait identifier et discuter des nouvelles mesures de financement lors du « Gesondheitsdesch ».

Le représentant de l'AMMD indique qu'ils n'ont pas de chiffres fondés à leur disposition mais que les médecins basent leur avis sur le vécu journalier. Il constate qu'il y a un retard sévère dans les investissements dans les hôpitaux et il met en doute que les montants prévus pour les années à venir soient suffisants. A son avis, il faudrait mieux identifier les besoins des hôpitaux et la logique d'une enveloppe budgétaire n'est finalement pas le meilleur moyen et qu'il faudrait réfléchir à un autre mécanisme de financement. Finalement, il fait remarquer que l'EBG est conçue dans l'hypothèse d'un « status quo », en termes d'engagement de nouveaux médecins dits hospitaliers, tandis qu'il y a besoin d'un recrutement de nouveaux médecins.

Un représentant de la FHL propose de discuter du mécanisme financier EBG lors du « Gesondheitsdesch » comme il s'agit d'une question fondamentale.

Un autre représentant de la FHL signale que dans les hôpitaux on utilise trop longtemps les équipements et que le renouvellement est souvent postposé faute de budget. Or ceci représente aussi un problème de responsabilité médico-légale, en cas de problèmes, p.ex. s'il n'existe plus de support technique pour une telle machine de la part du producteur. Pour remplacer les équipements au plus tard après 10 ans, un budget annuel de 7 à 8 millions serait nécessaire. La prime qualité a dans certains cas été utilisée pour ces innovations nécessaires et qui peuvent avoir un impact direct sur la qualité. Le leasing des machines représente un modèle intéressant sans préfinancements.

Le président retient que la majorité des intervenants semblent d'accord que la procédure pour établir le budget d'investissement doit être revue et que la CPH soutient donc l'initiative de la CNS de revoir ce processus en impliquant des experts externes.

Le commissaire aux hôpitaux signale l'importance de veiller sur les dépenses et propose d'en mener ces discussions dans le cadre du « Gesondheitsdesch ». Il faudrait aussi discuter sur un autre principe de la prime qualité.

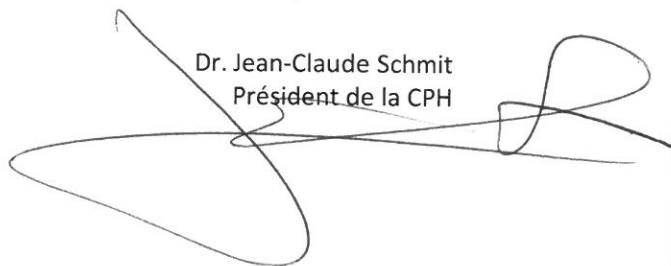
Un représentant du ministère de la santé indique qu'elle n'a rien à ajouter

Le président conclut la discussion et propose de rédiger un projet d'avis pour la prochaine réunion. Il faudra alors discuter, modifier et valider ce projet afin que le Conseil de Gouvernement puisse disposer à temps de l'avis pour statuer sur l'EBG avant le 1 octobre.

3. Divers

La prochaine réunion se tiendra le 18 septembre 2020.

Dr. Jean-Claude Schmit
Président de la CPH

A large, stylized handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke, positioned below the printed name and title.