

## Synthèse

Par la loi du 14 janvier 2002, le législateur a tenté d'améliorer la maîtrise des dépenses relatives au financement des hôpitaux en adaptant le mode de fixation et de liquidation des budgets des moyens financiers (BMF) accordés à ces hôpitaux. Les nouvelles règles sont entrées en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2002.

La Cour des comptes a examiné si la fixation du budget global du Royaume (l'enveloppe allouée à l'ensemble des hôpitaux) permet un financement correct des hôpitaux. Elle a également vérifié si les procédures et les règles de fixation et de liquidation des BMF étaient suivies de la manière prévue dans les arrêtés réglementaires et dans les instructions internes du service public fédéral Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement (SPF Santé publique) et de l'Institut national d'assurance maladie invalidité (INAMI).

L'analyse des procédures budgétaires et de la fixation du BMF fait apparaître qu'en raison de la publication tardive des arrêtés réglementaires, les BMF ne sont pas communiqués à temps aux hôpitaux. Le nouveau mode de fixation et de calcul des BMF comporte, en outre, un risque de dépassement du budget global du Royaume, étant donné que la somme des BMF initiaux ou ajustés des hôpitaux n'est pas systématiquement comparée avec ce budget global. Par ailleurs, la qualité insuffisante des données des hôpitaux et le long délai nécessaire pour les traiter peuvent avoir une influence négative sur leur fiabilité et leur actualité et, partant, un impact sur l'estimation de l'activité réelle des hôpitaux. L'indisponibilité de certaines informations de gestion, la difficulté à calculer les dépenses réelles en raison de l'intégration ultérieure de certaines mesures et surtout l'absence de comparaison systématique de la somme des BMF avec le budget global du Royaume peuvent porter atteinte à l'objectif du législateur, à savoir un financement correct.

L'audit démontre qu'une bonne collaboration entre l'INAMI et le SPF Santé publique est importante pour assurer le suivi des paiements. Ainsi, il s'avère que le SPF Santé publique demande certaines données tardivement. Pour fixer les montants à verser aux organismes assureurs et aux hôpitaux, le SPF Santé publique n'a pas toujours communiqué des données définitives à l'INAMI. À titre d'exemple, la fixation (et publication) tardive de la modification d'un pourcentage appliqué à la répartition de la charge budgétaire entre l'État fédéral et l'INAMI, notamment, a entraîné un report des dépenses à imputer sur les comptes de l'assurance obligatoire de l'année budgétaire 2003 à l'année budgétaire 2004.

Des manquements sont également constatés dans le suivi des dépenses. L'INAMI enregistre un retard dans le traitement des données dont le SPF Santé publique a besoin. Le SPF Santé publique connaît, pour sa part, un retard dans la liquidation de la différence entre le montant dû par l'État fédéral et le montant financé au cours de l'année.

Enfin, le nouveau régime est également influencé par des éléments issus du passé, tels que des montants de rattrapage encore dus pour les années à compter de 1999 et le retard considérable dans le paiement de la part de l'État fédéral aux organismes assureurs.

En vue d'une application correcte des procédures, la Cour recommande de tenter de mettre en place une collaboration plus étroite et plus efficace entre les organismes compétents. Celle-ci permettra de mieux garantir une fixation et un calcul des BMF en temps voulu et de baser le calcul de ces derniers sur des données plus fiables et plus récentes. Afin de renforcer la transparence du système de

financement, la Cour recommande également d'élaborer les informations de gestion nécessaires pour procéder à une comparaison systématique des BMF octroyés et du budget global de l'État.

Dans sa réponse, le ministre des Affaires sociales et de la Santé publique réagit aux constatations précitées en annonçant un certain nombre de mesures devant offrir une solution aux problèmes constatés.