

PROCESSUS FINANCIER ET BUDGETAIRE PLURIANNUEL

AXXON PTiB, groupe de travail sur le budget et le plan pluriannuel

UN TARIF RENTABLE POUR LA THÉRAPIE PHYSIQUE

Dans le cadre du trajet financier et budgétaire pluriannuel, AXXON a commandé une étude indépendante de étude externe sur “Un tarif rentable pour la kinésithérapie” par Mind Over Matter Consulting. Après sa présentation au groupe de travail de la Comité des Accords, le rapport de Mind Over Matter Consulting sera envoyé aux membres du Comité des Accords.

TRAJECTOIRE BUDGÉTAIRE

- La question se pose de savoir si cette honoraire équitable doit être atteint le plus rapidement possible, en un seul mouvement ou par étapes, parallèlement au plan pluriannuel. Cette couverture des coûts des honoraires de base devraient être accordés à tous les kinésithérapeutes. En outre, une augmentation des honoraires peut être envisagée pour tous les kinésithérapeutes accrédités et un honoraires supplémentaire pour les kinésithérapeutes ayant une qualification professionnelle particulière.
- À partir de 2022, la norme de croissance annuelle du budget de l'INAMI est de 2,5 %. La composition du budget de kinésithérapie devrait être la somme de l'estimation technique de l'INAMI + indice de 1,5% comme norme de croissance garantie pour le secteur lui-même + l'indice de santé. L'estimation technique est basée sur la tendance des 4 à 5 années précédentes, la norme de croissance peut être utilisée pour financer des mesures innovantes, et l'indice de santé est la compensation de la perte de pouvoir d'achat de l'année écoulée. En outre, une rémunération correcte de la visite à domicile permettrait de compenser la somme du temps supplémentaire consacré au voyage, les frais de déplacement et le prestation lui-même.
- Recentrage des services : tarif identique/minute pour tous les prestations en même temps rendre le secteur responsable de ses propres dépenses.
- Investir 3 % du budget sectoriel dans la prévention (Kinecoach, autres projets innovants). Laisser évoluer le budget avec besoins de prévention non satisfaits.
- Garantie budgétaire : la méthodologie actuelle pour les estimations techniques a pour effet qu'un secteur qui voit sa tendance s'inverser voit son budget se détériorer structurellement l'année suivante, ce qui a un effet décourageant.

LA TRAJECTOIRE BUDGÉTAIRE SELON LA MODERNISATION DE LA NOMENCLATURE

- Promotion du travail interdisciplinaire et compensation de cette charge administrative supplémentaire qui n'est actuellement pas remboursé : consultation inter- et pluridisciplinaire, contact avec la famille/les parents/ le partenaire et donner le feed-back nécessaire.
- Accès conditionnel direct avec un dossier de kinésithérapie électronique (DKE) partagé.
- Examen consultatif du patient sans ordonnance (préventif, consultatif, administratif).
- Les sessions de groupe devraient être possibles dans tous les contextes, sous réserve d'un financement adéquat avec un maximum de 8 personnes par groupe comme dans la nomenclature K. Ces séances de groupe sont individualisées et font l'objet d'un tarif horaire fixe, sans commission de prestation. Les preuves scientifiques ont suffisamment démontré qu'il existe des gains de santé obtenus grâce aux séances de groupe. Un bilan individuel est établi pour chaque patient du groupe avec la création d'un numéro de nomenclature spécifique et unique.
- Maisons de repos et de soins : développer une politique transversale dépassant les frontières des secteurs et avec une approche pluriannuelle dans un cadre stable avec des ressources financières suffisantes.

- Nomenclature efficace : le système actuel d'adaptations de la nomenclature par DR est particulièrement ralentissant et empêche l'innovation dans le temps en raison des nombreuses étapes intermédiaires. Il faut donner au secteur de la kinésithérapie la possibilité de concevoir et de réaliser des initiatives de manière créative, et être capable de développer sa propre nomenclature en fonction des besoins de soins du patient.
- Budget pour la numérisation
- S'engager à une numérisation complète basée sur le DKE, l'ordonnance électronique, notifications et applications électroniques, facturation électronique.
- Plate-forme E-Health + budget pour la télé-réhabilitation
Faciliter la communication avec les médecins,
Rendre obligatoire l'utilisation de l'EKD avec code de nomenclature (pour une plus grande visibilité du secteur) et l'encourager financièrement.
- Supprimer la prime télématique, ne la garder que pour les débutants pendant 3 ans.
- Financement du DKE à partir du budget de la prime télématique + du budget "dossier et rapport" + du budget "supplément pour le démarrage d'un dossier en pathologie de routine", afin d'encourager l'utilisation du DKE

DÉVELOPPEMENT DE NOUVEAUX OUTILS

- Établir un registre dynamique des kinésithérapeutes afin de pouvoir adapter la politique à la situation actuelle.
- Développer une méthode pour objectiver les gains d'efficacité dans le cadre du budget propre du secteur. Garantie du droit de tirage sur les gains d'efficacité : si les coûts réels d'une initiative existante ou nouvelle montre que les coûts réels augmentent moins vite que les coûts prévus, alors la différence est versée au secteur sous forme de gains d'efficacité, que le secteur lui-même peut réinvestir.
- Une organisation correcte de la profession passe par le rétablissement de sa propre corps déontologique.

LES QUESTIONS SUIVANTES SE POSENT

- Tous les services de kinésithérapie devraient-ils continuer à être financés dans le cadre de INAMI?
 - o soins curatifs : au sein de l'INAMI, rémunération liée aux prestations
 - o soins chroniques : dans le cadre de l'INAMI, paiement forfaitaire
 - o prévention : au sein ou à l'extérieur de l'INAMI (re-fédéralisation ?)
 - o coaching : hors INAMI
- Le budget de la nomenclature M ne devrait-il pas rester exclusivement réservé à la praticien indépendant ?

Avec nos remerciements au groupe de travail AXXON sur le budget et le plan pluriannuel

Bruynooghe Peter

Président AXXON PTiB