

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhflux.lu | www.fhflux.lu

Document validé par le bureau du CA de la FHL le 17 décembre 2020

Document validé par le CA de la CNS en novembre 2020

RAPPORT DE LA COMMISSION DES NORMES

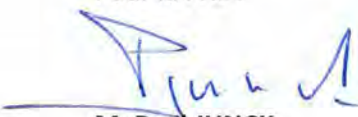
NORMES DÉFINITIVEMENT RETENUES
PAR LA FHL ET LA CNS

ANNEES BUDGÉTAIRES 2021 ET 2022

Pour la CNS :


M. Christian OBERLE
Président

Pour la FHL :


M. Paul JUNCK
Président

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

SOMMAIRE

I. PREAMBULE	4
II. HEURES A TRAVAILLER ET REFERENTIELS DE CALCUL	5
A. MODALITES PARTICULIERES.....	5
B. REFERENTIEL DE CALCUL DU PERSONNEL ETATIQUE (CHNP).....	8
C. REFERENTIEL DE CALCUL DU PERSONNEL SOIGNANT DES UNITES D'HOSPITALISATION	10
D. REFERENTIEL DE CALCUL DU PERSONNEL SOIGNANT DES UNITES MEDICO-TECHNIQUES	12
E. REFERENTIEL DE CALCUL DU PERSONNEL ADMINISTRATIF.....	14
F. REFERENTIEL DE CALCUL DU PERSONNEL LOGISTIQUE.....	16
III. NORMES LIEES AUX FONCTIONNALITEES DES ENTITES FONCTIONNELLES	18
A. BLOC OPERATOIRE ET ANESTHESIE	18
B. SALLES DE REVEIL.....	26
C. SALLES D'ACCOUCHEMENT.....	33
D. HEMODIALYSE.....	34
E. POLICLINIQUE ENDOSCOPIQUE	37
F. SERVICES D'URGENCE ET SERVICES POUR LES PATIENTS AMBULATOIRES NON PROGRAMMES ET TRIES.....	45
G. HOPITAL DE JOUR EN REEDUCATION GERIATRIQUE	47
H. EQUIPE MOBILE D'ASSESSMENT GERIATRIQUE	48
I. METHODOLOGIE DE CALCUL DES EFFECTIFS DES USN ET USI	49
J. DOTATION PRN UNITES D'HOSPITALISATION DES SOINS NORMAUX.....	53
K. FOURCHETTE PRN UNITES D'HOSPITALISATION DES SOINS INTENSIFS.....	54
L. SERVICES DE PSYCHIATRIE.....	55
M. SERVICES DE CHIMIOThERAPIE AMBULATOIRE	56
N. DOTATION DE CERTAIN SERVICES MEDICO-TECHNIQUES ET LOGISTIQUES.....	57
IV. NORMES LIEES AUX FONCTIONNALITEES DES CENTRES DE FRAIS AUXILIAIRES	59
A. CADRES INTERMEDIAIRES DU DEPARTEMENT DES SOINS DES HÔPITAUX	59
B. CADRES INTERMEDIAIRES DU DEPARTEMENT ADMINISTRATIF ET LOGISTIQUE (> 50 LITS)	60
C. STAFF DE DIRECTION POUR LES HÔPITAUX DE PLUS DE 50 LITS	61
D. STAFF DE DIRECTION POUR LES HÔPITAUX DE MOINS DE 50 LITS.....	67
E. INFIRMIERS AUDITEURS PAR ETABLISSEMENT	69
F. CONSEILLERS STRATEGIQUES DES HÔPITAUX DE PLUS DE 300 LITS	70
G. ASSISTANCE SOCIALE	71
H. PHARMACIE	73
I. DIETETIQUE.....	80
J. PREPOSE A LA SECURITE ET LE TRAVAILLEUR DESIGNÉ.....	81
K. COORDINATEUR DES CONSTRUCTIONS	82
L. TRANSPORT PATIENT	83
M. SERVICES ADMINISTRATIFS ET SERVICES DES RESSOURCES HUMAINES	84
N. TRAVAILLEUR HANDICAPE RECONNU PAR LE STH.....	89
REPRESENTATION SYNDICALE	91

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhflux.lu | www.fhflux.lu

O.	DATA-MANAGERS POUR LE REGISTRE NATIONAL DES CANCERS (RNC), LE REGISTRE HOSPITALIER DES CANCERS (RHC).....	94
P.	MEDECINS COORDINATEURS	95
Q.	SERVICES DE DOCUMENTATION HOSPITALIERE.....	96
R.	CASE-MANAGER CANCER.....	97
V.	DIVERS.....	98
A.	NORMES A DEFINIR POUR 2021/2022 ET A FINALISER AVANT LE 31 DECEMBRE 2020	98
B.	FORMULAIRE DU PERSONNEL 2021 ET 2022	99

I. PREAMBULE

La Commission des Normes, composée de représentants de la Caisse Nationale de Santé (des employeurs et des employés), et de représentants de la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois, s'est réunie mensuellement pour développer des principes de normalisation à prendre en considération pour le budget 2021 et 2022.

Ce document synthétise l'ensemble des normes ayant trouvé un accord des représentants tant de la Caisse Nationale de Santé que de la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois.

Afin d'être opérationnelles pour le budget 2021 et 2022, les normes présentées dans ce document ont été approuvées par les conseils d'administration de la CNS et de la FHL.

L'application des normes du présent document pour les budgets 2021 et 2022 se fera en référence à la convention cadre CNS-FHL signée le 21/12/2012.

L'article 7 (alinéa 3) de cette convention cadre prévoit ce qui suit :

« Dans la 1^{ère} semaine suivant la fixation des taux d'évolution des enveloppes budgétaires globales, la FHL et la CNS procèdent à une réunion de concertation en vue d'arrêter les principes devant gouverner les négociations individuelles.

En cas de désaccord entre la FHL et la CNS sur les mesures appropriées pour garantir le respect des enveloppes budgétaires globales, la CNS saisit la commission des budgets avant le 15 octobre. La commission des budgets tranche définitivement avant le 1^{er} novembre. »

La réunion prévue à l'article précité a eu lieu le 5 octobre 2020. Le tableau concernant le degré de priorité à réserver aux demandes budgétaires des hôpitaux a été discuté lors de cette réunion. Le tableau amendé lors de cette réunion a été transmis par courrier à la FHL en date du 14 octobre 2020.

Les normes concernant les services administratifs et les services des ressources humaines ne sont d'application qu'au plus tôt à partir de l'exercice 2022, dans la mesure où l'ajustement à la baisse des effectifs supplémentaires dédiés aux filières COVID le permet, ainsi que dans la limite de l'EBG 2022.

Afin de veiller à une organisation efficiente des hôpitaux, la CNS exige de la part de la Commission des Normes de faire également des propositions concrètes sur le potentiel d'économies en dotation de personnel sur base d'optimisations organisationnelles, de mesures de synergies ou de mutualisations ou de mise en place de nouvelles technologies. Tout au long des années précédentes, aucune proposition concrète à ce niveau a été traitée par la Commission des Normes. C'est pourquoi dans le présent document des normes est formulé de façon explicite que dans le cadre de projets futurs, la Commission des Normes se chargera systématiquement de déterminer le potentiel de rationalisation ou d'optimisation de l'utilisation des effectifs au niveau des services concernés.

Toutes les normalisations retenues dans ce document peuvent donc être utilisées par les établissements hospitaliers pour leur préparation budgétaire 2021 et 2022.

II. HEURES A TRAVAILLER ET REFERENTIELS DE CALCUL

A. MODALITÉS PARTICULIÈRES

1. Limites pour la déduction liée aux congés de maladie :
 - a. Le seuil maximum d'heures de maladie déductibles par établissement par groupe de professionnels sur base du total d'heures rémunérées (année N-2) est fixé à 5%. En cas de dépassement de ce seuil, application aux établissements pour le(s) groupe(s) de professionnels concernés de la valeur en heures de congé de maladie correspondant à ces 5%.
 - b. Le maximum déductible national par groupe de professionnels sera de 5% des heures calculées selon la formule suivante : (heures théoriques pour l'année de référence - déduction jours fériés légaux et jours fériés d'usage non-convertis en jours de congés conventionnels - déduction jours de congé de récréation légaux - déduction jours fériés légaux et fêtes d'usage convertis en jours de congés conventionnels).
 - c. En cas de dépassement dans un établissement du seuil de 5% de congés de maladie calculés sur base du total d'heures rémunérées (année N-2), la Commission des Normes demandera aux établissements concernés:
 - des informations pouvant expliquer cette situation
 - la fourniture de données concernant l'absentéisme avec et sans certificat de maladie
2. Il est retenu de séparer les heures à travailler selon les 2 types de personnel :
 - a. Agents étatiques : heures à travailler : 2021 : 1562 et 2022 : 1554,56
 - b. Travailleurs sous CCT-FHL : heures à travailler selon type de personnel
 - Soignants USN et USI : 2021 : 1497,46 et 2022 : 1490,42
 - Soignants médico-techniques : 2021 : 1493,99 et 2022 : 1486,96
 - Personnel administratif : 2021 : 1521,82 et 2022 : 1514,78
 - Personnel logistique : 2021 : 1510,09 et 2022 : 1503,15
3. La méthodologie suivante a été fixée pour les heures de congé à considérer dans le cadre du remplacement des femmes enceintes, sous dispense puis en congé de maternité et allaitement: la CNS prendra en considération les congés complémentaires attribués lors du décompte budgétaire de l'année N-1 selon les modalités suivantes :
 - a. Les calculs se feront pour tous les personnels

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

- b. L'établissement fournira le nombre réel des femmes enceintes dispensées ayant bénéficié dans l'année N-1 d'un report de congés annuels
 - c. L'établissement fournira pour chacune des femmes enceintes dispensées ayant bénéficié dans l'année N-1 d'un report de congés annuels, le nombre de mois de dispense ayant donné droit à un report de congés, en appliquant la proratisation liée au taux d'occupation
 - d. L'établissement fournira le nombre total de mois de dispenses ayant donné droit à un report de congés dans l'année N-1 pour toutes les femmes enceintes dispensées.
 - e. Le nombre total de mois de dispenses ayant donné droit à un report de congés dans l'année N-1 sera multiplié par 2.5 jours pour trouver le nombre de jours à compenser par la CNS
 - f. Le nombre de jours à compenser par la CNS sera multiplié par 7,6 h pour trouver le nombre d'heures de travail à compenser par la CNS
 - g. Le nombre d'heures de travail à compenser par la CNS sera divisé par les heures à travailler dans la catégorie de personnel concerné, pour trouver le nombre d'ETP à compenser par la CNS.
 - h. Si lors du décompte de l'année N-1, l'établissement a atteint ou n'a pas atteint, en moyenne annuelle, le nombre d'ETP autorisés par la CNS dans le budget de l'année N-1 pour les catégories cumulées en personnel la CNS ne compensera pas le report de congés des femmes dispensées.
 - i. Si lors du décompte de l'année N-1, l'établissement a dépassé, en moyenne annuelle, le nombre d'ETP autorisés par la CNS dans le budget de l'année N-1 pour les catégories cumulées en personnel, la CNS compensera le nombre d'ETP à hauteur maximale du nombre d'ETP calculés au point g, plafonné à la moyenne annuelle si cette dernière est inférieure au total « dotation autorisée + ETP à compenser pour dispense »
4. La méthodologie suivante a été fixée pour les heures de congé à considérer dans le cadre de la prise en considération des suppléments des heures supplémentaires (SHS) du personnel sous CCT FHL valorisés courant de l'année budgétaire en cours. La CNS prendra en considération les congés complémentaires attribués lors du décompte budgétaire de l'année N-1 selon les modalités suivantes :
- a. Les calculs se feront pour tous les personnels selon les catégories prévues dans le présent document au niveau du calcul des heures à travailler
 - b. L'établissement fournira le nombre réel de SHS valorisés dans l'année N-1 par catégorie de personnel
 - c. Le nombre de SHS à compenser par la CNS sera divisé par la référence des heures à travailler de la catégorie y afférente pour trouver le nombre d'ETP à compenser par la CNS
 - d. Si lors du décompte de l'année N-1, l'établissement a atteint ou n'a pas atteint, en moyenne annuelle, le nombre d'ETP autorisés par la CNS dans le budget de l'année N-1 pour les catégories cumulées en personnel la CNS ne compensera pas le SHS
 - e. Si lors du décompte de l'année N-1, l'établissement a dépassé, en moyenne annuelle, le nombre d'ETP autorisés par la CNS dans le budget de l'année N-1 pour les catégories cumulées en personnel, la CNS compensera le nombre d'ETP à hauteur maximale du




sylvain.vitali@fhlux.lu

6/99


d'Gesondheetskeess

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhflux.lu | www.fhflux.lu

nombre d'ETP calculés au point c, plafonné à la moyenne annuelle si cette dernière est inférieure au total « dotation autorisée + ETP à compenser pour SHS »

Exemple 1:

Exemple 1:

ETP autorisés = 200 ETP

En moyenne année N-1 195 ETP ont été salariés

Calcul ETP à compenser pour dispense/SHS année N-1 : 3,8 ETP

Pas de compensation par la CNS

Exemple 2 :

ETP US autorisés = 200 ETP

En moyenne année N-1 200 ETP ont été salariés

Calcul ETP à compenser pour dispense/SHS année N-1 : 3,8 ETP

Pas de compensation par la CNS

Exemple 3 :

ETP US autorisés = 200 ETP

En moyenne année N-1 205 ETP ont été salariés

Calcul ETP à compenser pour dispense/SHS année N-1 : 3,8 ETP

Compensation par la CNS à hauteur de 3,8 ETP lors du décompte budgétaire année N-1

Exemple 4 :

ETP US autorisés = 200 ETP

En moyenne année N-1 202 ETP ont été salariés

Calcul ETP à compenser pour dispense/SHS année N-1 : 3,8 ETP

Compensation par la CNS à hauteur de 2 ETP lors du décompte budgétaire année N-1

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

B. REFERENTIEL DE CALCUL DU PERSONNEL ETATIQUE (CHNP)

POUR 2021

	2021		
	Jours	Heures	Solde
Point de départ	365,00	8,00	2.920,00
dimanches et samedis	104,00	832,00	2.088,00
Déduction jours fériés	11,00	88,00	2.000,00
Déduction jours fériés d'usage	4,00	32,00	1.968,00
Déduction congé légal	29,00	232,00	1.736,00
Sous-total			1.736,00
Déduction formation continue		40,00	1.696,00
Déduction congé maladie (cf FHL)		69,86	1.626,14
Déduction congé lié à l'âge (cf. FHL)		2,10	1.624,04
Déduction congé social (cf. FHL)		0,81	1.623,23
Déduction congé extraordinaire (cf. FHL)		4,43	1.618,80
Déduction repos travail de nuit (CCT-FHL)		5,66	1.613,14
Déduction repos weekend (CCT-FHL)		0,39	1.612,75
Déduction pour permanence (CCT-FHL)		0,04	1.612,71
Déduction pour permanence travaillée (CCT-FHL)		0,04	1.612,67
Déduction repos ininterrompu 44 hrs (CCT-FHL) (A)		0,28	1.612,39
Déduction pause (A/8)*15min/60		50,39	
Total			1.562,00

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

POUR 2022

	2022		
	Jours	Heures	Solde
Point de départ	365,00	8,00	2.920,00
dimanches et samedis	105,00	840,00	2.080,00
Déduction jours fériés	11,00	88,00	1.992,00
Déduction jours fériés d'usage	4,00	32,00	1.960,00
Déduction congé légal	29,00	232,00	1.728,00
Sous-total			1.728,00
Déduction formation continue		40,00	1.688,00
Déduction congé maladie (cf FHL)		69,60	1.618,40
Déduction congé lié à l'âge (cf. FHL)		2,09	1.616,32
Déduction congé social (cf. FHL)		0,81	1.615,51
Déduction congé extraordinaire (cf. FHL)		4,41	1.611,10
Déduction repos travail de nuit (CCT-FHL)		5,64	1.605,46
Déduction repos weekend (CCT-FHL)		0,39	1.605,07
Déduction pour permanence (CCT-FHL)		0,04	1.605,03
Déduction pour permanence travaillée (CCT-FHL)		0,04	1.604,99
Déduction repos ininterrompu 44 hrs (CCT-FHL) (A)		0,28	1.604,71
Déduction pause (A/8)*15min/60		50,15	
Total			1.554,56

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

C. REFERENTIEL DE CALCUL DU PERSONNEL SOIGNANT DES UNITES D'HOSPITALISATION

COMPOSITION HEURES POUR 2021	SOIGNANT DES UNITES D'HOSPITALISATION	
	NOMBRE HEURES	SOLDE
Heures Théoriques par an (7,6h *261 j) (durée de travail brute annuelle)	1983,60h	1983,60h
Déduction jours fériés légaux et jours fériés d'usage non-convertis en jours de congés conventionnels (7,6h*4j) (durée de travail semi-nette annuelle)	30,40h	1953,20h
Déduction jours de congé de récréation légaux (7,6h*26j)	197,60h	1755,60h
Déduction jours fériés légaux et fêtes d'usage convertis en jours de congés conventionnels (7,6h*11j)	83,60h	1672,00h
Déduction formation continue	40,00h	1632,00h
Déduction congé maladie*	69,86h	1562,14h
Déduction congés liés à l'âge	2,10h	1560,04h
Déduction congé social	0,81h	1559,23h
Déduction congés extraordinaires	4,43h	
Déduction repos travail nuit	5,66h	
Déduction repos week-end	0,39h	
Déduction permanence	0,04h	
Déduction permanence travaillée	0,04h	
Déduction repos ininterrompu 44 hrs	0,28h	1548,39h (A)
Déduction pause (A / 7,6h) *15min/60	50,93h	
HEURES A TRAVAILLER 2021		1497,46

* Le maximum déductible par établissement est de 5% des heures rémunérées.

* Le maximum déductible national par groupe de professionnels est de 5% des heures après déduction de jours congés et jours fériés

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhflux.lu | www.fhflux.lu

COMPOSITION HEURES POUR 2022	SOIGNANT DES UNITES D'HOSPITALISATION	
	NOMBRE HEURES	SOLDE
Heures Théoriques par an (7,6h *260 j) (durée de travail brute annuelle)	1976,00h	1976,00h
Déduction jours fériés légaux et jours fériés d'usage non-convertis en jours de congés conventionnels (7,6h*4j) (durée de travail semi-nette annuelle)	30,40h	1945,60h
Déduction jours de congé de récréation légaux (7,6h*26j)	197,60h	1748,00h
Déduction jours fériés légaux et fêtes d'usage convertis en jours de congés conventionnels (7,6h*11j)	83,60h	1664,40h
Déduction formation continue	40,00h	1624,40h
Déduction congé maladie*	69,60h	1554,80h
Déduction congés liés à l'âge	2,09h	1552,72h
Déduction congé social	0,81h	1551,91h
Déduction congés extraordinaires	4,41h	
Déduction repos travail nuit	5,64h	
Déduction repos week-end	0,39h	
Déduction permanence	0,04h	
Déduction permanence travaillée	0,04h	
Déduction repos ininterrompu 44 hrs	0,28h	1541,11h (A)
Déduction pause (A / 7,6h) *15min/60	50,69h	
HEURES A TRAVAILLER 2022		1490,42

* Le maximum déductible par établissement est de 5% des heures rémunérées.

* Le maximum déductible national par groupe de professionnels est de 5% des heures après déduction de jours congés et jours fériés

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

D. REFERENTIEL DE CALCUL DU PERSONNEL SOIGNANT DES UNITES MEDICO-TECHNIQUES

COMPOSITION HEURES POUR 2021	SOIGNANT DES UNITES MEDICO-TECHNIQUES	
	NOMBRE HEURES	SOLDE
Heures Théoriques par an (7,6h *261 j) (durée de travail brute annuelle)	1983,60h	1983,60h
Déduction jours fériés légaux et jours fériés d'usage non-convertis en jours de congés conventionnels (7,6h*4j) (durée de travail semi-nette annuelle)	30,40h	1953,20h
Déduction jours de congé de récréation légaux (7,6h*26j)	197,60h	1755,60h
Déduction jours fériés légaux et fêtes d'usage convertis en jours de congés conventionnels (7,6h*11j)	83,60h	1672,00h
Déduction formation continue	40,00h	1632,00h
Déduction congé maladie*	73,11h	1558,89h
Déduction congés liés à l'âge	2,59h	1556,29h
Déduction congé social	1,48h	1554,81h
Déduction congés extraordinaires	4,35h	
Déduction repos travail nuit	1,68h	
Déduction repos week-end	0,04h	
Déduction permanence	2,18h	
Déduction permanence travaillée	1,51h	
Déduction repos ininterrompu 44 hrs	0,24h	1544,81h (A)
Déduction pause (A / 7,6h) *15min/60	50,82h	
HEURES A TRAVAILLER 2021		1493,99

* Le maximum déductible par établissement est de 5% des heures rémunérées.

* Le maximum déductible national par groupe de professionnels est de 5% des heures après déduction de jours congés et jours fériés

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

COMPOSITION HEURES POUR 2022	SOIGNANT DES UNITES MEDICO- TECHNIQUES	
	NOMBRE HEURES	SOLDE
Heures Théoriques par an (7,6h *260 j) (durée de travail brute annuelle)	1976,00h	1976,00h
Déduction jours fériés légaux et jours fériés d'usage non-convertis en jours de congés conventionnels (7,6h*4j) (durée de travail semi-nette annuelle)	30,40h	1945,60h
Déduction jours de congé de récréation légaux (7,6h*26j)	197,60h	1748,00h
Déduction jours fériés légaux et fêtes d'usage convertis en jours de congés conventionnels (7,6h*11j)	83,60h	1664,40h
Déduction formation continue	40,00h	1624,40h
Déduction congé maladie*	72,83h	1551,57h
Déduction congés liés à l'âge	2,58h	1548,98h
Déduction congé social	1,47h	1547,51h
Déduction congés extraordinaires	4,33h	
Déduction repos travail nuit	1,67h	
Déduction repos week-end	0,04h	
Déduction permanence	2,17h	
Déduction permanence travaillée	1,51h	
Déduction repos ininterrompu 44 hrs	0,24h	1537,54h (A)
Déduction pause (A / 7,6h) *15min/60	50,58h	
HEURES A TRAVAILLER 2022		1486,96

* Le maximum déductible par établissement est de 5% des heures rémunérées.

* Le maximum déductible national par groupe de professionnels est de 5% des heures après déduction de jours congés et jours fériés

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

E. REFERENTIEL DE CALCUL DU PERSONNEL ADMINISTRATIF

COMPOSITION HEURES POUR 2021	ADMINISTRATIF	
	NOMBRE HEURES	SOLDE
Heures Théoriques par an (7,6h *261 j) (durée de travail brute annuelle)	1983,60h	1983,60h
Déduction jours fériés légaux et jours fériés d'usage non-convertis en jours de congés conventionnels (7,6h*4j) (durée de travail semi-nette annuelle)	30,40h	1953,20h
Déduction jours de congé de récréation légaux (7,6h*26j)	197,60h	1755,60h
Déduction jours fériés légaux et fêtes d'usage convertis en jours de congés conventionnels (7,6h*11j)	83,60h	1672,00h
Déduction formation continue	15,00h	1657,00h
Déduction congé maladie*	71,43h	1585,57h
Déduction congés liés à l'âge	3,53h	1582,04h
Déduction congé social	1,72h	1580,32h
Déduction congés extraordinaires	4,66h	
Déduction repos travail nuit	0,54h	
Déduction repos week-end	0,07h	
Déduction permanence	0,80h	
Déduction permanence travaillée	0,47h	
Déduction repos ininterrompu 44 hrs	0,20h	1573,59h (A)
Déduction pause (A / 7,6h) *15min/60	51,76h	
HEURES A TRAVAILLER 2021		1521,82

* Le maximum déductible par établissement est de 5% des heures rémunérées.

* Le maximum déductible national par groupe de professionnels est de 5% des heures après déduction de jours congés et jours fériés

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

COMPOSITION HEURES POUR 2022	ADMINISTRATIF	
	NOMBRE HEURES	SOLDE
Heures Théoriques par an (7,6h *260 j) (durée de travail brute annuelle)	1976,00h	1976,00h
Déduction jours fériés légaux et jours fériés d'usage non-convertis en jours de congés conventionnels (7,6h*4j) (durée de travail semi-nette annuelle)	30,40h	1945,60h
Déduction jours de congé de récréation légaux (7,6h*26j)	197,60h	1748,00h
Déduction jours fériés légaux et fêtes d'usage convertis en jours de congés conventionnels (7,6h*11j)	83,60h	1664,40h
Déduction formation continue	15,00h	1649,40h
Déduction congé maladie*	71,16h	1578,24h
Déduction congés liés à l'âge	3,52h	1574,73h
Déduction congé social	1,71h	1573,01h
Déduction congés extraordinaires	4,65h	
Déduction repos travail nuit	0,53h	
Déduction repos week-end	0,06h	
Déduction permanence	0,79h	
Déduction permanence travaillée	0,47h	
Déduction repos ininterrompu 44 hrs	0,20h	1566,31h (A)
Déduction pause (A / 7,6h) *15min/60	51,52h	
HEURES A TRAVAILLER 2022		1514,78

* Le maximum déductible par établissement est de 5% des heures rémunérées.

* Le maximum déductible national par groupe de professionnels est de 5% des heures après déduction de jours congés et jours fériés

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhflux.lu | www.fhflux.lu

F. REFERENTIEL DE CALCUL DU PERSONNEL LOGISTIQUE

COMPOSITION HEURES POUR 2021	LOGISTIQUE	
	NOMBRE HEURES	SOLDE
Heures Théoriques par an (7,6h *261 j) (durée de travail brute annuelle)	1983,60h	1983,60h
Déduction jours fériés légaux et jours fériés d'usage non-convertis en jours de congés conventionnels (7,6h*4j) (durée de travail semi-nette annuelle)	30,40h	1953,20h
Déduction jours de congé de récréation légaux (7,6h*26j)	197,60h	1755,60h
Déduction jours fériés légaux et fêtes d'usage convertis en jours de congés conventionnels (7,6h*11j)	83,60h	1672,00h
Déduction formation continue	15,00h	1657,00h
Déduction congé maladie*	83,60h	1573,40h
Déduction congés liés à l'âge	4,04h	1569,36h
Déduction congé social	1,33h	1568,03h
Déduction congés extraordinaires	3,08h	
Déduction repos travail nuit	0,80h	
Déduction repos week-end	0,15h	
Déduction permanence	1,53h	
Déduction permanence travaillée	0,70h	
Déduction repos ininterrompu 44 hrs	0,32h	1561,46h (A)
Déduction pause (A / 7,6h) *15min/60	51,36h	
HEURES A TRAVAILLER 2021		1510,09

* Le maximum déductible par établissement est de 5% des heures rémunérées.

* Le maximum déductible national par groupe de professionnels est de 5% des heures après déduction de jours congés et jours fériés

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

COMPOSITION HEURES POUR 2022	LOGISTIQUE	
	NOMBRE HEURES	SOLDE
Heures Théoriques par an (7,6h *260 j) (durée de travail brute annuelle)	1976,00h	1976,00h
Déduction jours fériés légaux et jours fériés d'usage non-convertis en jours de congés conventionnels (7,6h*4j) (durée de travail semi-nette annuelle)	30,40h	1945,60h
Déduction jours de congé de récréation légaux (7,6h*26j)	197,60h	1748,00h
Déduction jours fériés légaux et fêtes d'usage convertis en jours de congés conventionnels (7,6h*11j)	83,60h	1664,40h
Déduction formation continue	15,00h	1649,40h
Déduction congé maladie*	83,22h	1566,18h
Déduction congés liés à l'âge	4,02h	1562,16h
Déduction congé social	1,32h	1560,83h
Déduction congés extraordinaires	3,07h	
Déduction repos travail nuit	0,79h	
Déduction repos week-end	0,15h	
Déduction permanence	1,53h	
Déduction permanence travaillée	0,70h	
Déduction repos ininterrompu 44 hrs	0,32h	1554,28h (A)
Déduction pause (A / 7,6h) *15min/60	51,13h	
HEURES A TRAVAILLER 2022		1503,15

* Le maximum déductible par établissement est de 5% des heures rémunérées.

* Le maximum déductible national par groupe de professionnels est de 5% des heures après déduction de jours congés et jours fériés

III. NORMES LIÉES AUX FONCTIONNALITÉS DES ENTITÉS FONCTIONNELLES

A. BLOC OPERATOIRE ET ANESTHESIE

La norme retenue prend en considération le personnel de la fonctionnalité du bloc opératoire et de l'anesthésie.

L'application de cette norme induit :

- **la validation préalable des données d'activité de l'année complète 2018 servant au calcul (selon les modalités arrêtées par la Commission des Normes),**

La négociation budgétaire pour ces fonctionnalités se basera sur les données réelles d'utilisation des salles opératoires et des salles virtuelles de l'année complète 2018 ainsi que sur l'activité prévisionnelle 2021 et 2022, les prévisions d'heures d'ouverture et du nombre de salles prévues pour 2021 et 2022 par les établissements hospitaliers.

Lors de la négociation budgétaire, la CNS analysera la pertinence des effectifs demandés dans la demande budgétaire sur base de l'activité du bloc opératoire, du recensement des heures d'occupation des salles opératoires et virtuelles réalisé pendant l'année complète 2018 et déclarées par la Direction des établissements hospitaliers au LIH.

Références méthodologiques pour l'année budgétaire 2021 et 2022:

Est à considérer comme activité opératoire toute activité chirurgicale réalisée au bloc opératoire nécessitant l'utilisation d'une salle opératoire et la présence du personnel du bloc opératoire (infirmier anesthésiste, ATM chir.). Les autres actes réalisés au bloc opératoire sans association avec un acte chirurgical seront recensés dans l'audit des blocs opératoires mais normés selon leur type (endoscopie, etc.).

Pour une anesthésie générale par injection médicamenteuse, l'heure de début d'anesthésie correspond à l'heure d'injection du produit anesthésiant suivie de l'heure d'intubation.

Pour une anesthésie générale par les gaz médicaux, l'heure de début d'anesthésie commence avec l'heure de début d'application des gaz (pose du masque), car il n'y a pas toujours d'intubation.

Pour une rachi-anesthésie, l'heure de début d'anesthésie correspond à l'heure de première injection.

Pour un bloc endo-veineux, l'heure de début d'anesthésie correspond à l'heure de première injection.

Pour un plexus, l'heure de début d'anesthésie correspond à l'heure de première injection.

Pour une anesthésie locale, l'heure de début d'anesthésie correspond à l'heure d'injection locale.

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

sortie de salle du dernier patient de la journée et sa sortie de bloc avec 1 IA + 2 ATM (ce supplément est valide pour chaque salle).

Pour les plexus et péridurales (en bloc) servant d'anesthésie (à l'exclusion des plexus anti-douleur), ils sont le plus souvent faits dans la salle de réveil. Dans ces cas, la pose et la surveillance avant leur entrée en bloc est comptabilisée par le biais des salles virtuelles OP pour la pose et de la salle de réveil pour la surveillance. Dans certains cas particuliers, ils peuvent être faits en bloc opératoire directement en salle ou en salle d'induction ou en pré-salle. La comptabilisation se fera selon les modalités suivantes :

- si en salle de réveil :
 - 20 minutes maximum pour la pose fois 1 IA plus 20 minutes maximum de surveillance en salle de réveil, plus 20 minutes maximum avant heure d'incision avec 1 IA et 1ATM de chirurgie. Ce temps peut être étendu s'il y a une situation spécifique documentée au dossier.
 - Heure d'incision jusqu'à sortie de salle avec 1 IA + 2 ATM, (fois 1,33, plus 0,5 ETP tel que prévu dans la norme actuelle).
 - Forfait de 15 minutes pour couvrir le temps nécessaire à la sortie et à l'entrée des patients de salle OP, ainsi que la désinfection de la salle, l'habillage et le lavage des mains avec 1 IA + 2 ATM de chirurgie. Ce forfait n'est pas ajouté pour le dernier patient. Un supplément de 5 minutes couvrant l'entrée en bloc du premier patient de la journée et son entrée en salle (ce supplément est valide pour chaque salle) avec 1 IA + 2 ATM. Un supplément de 10 minutes couvrant la durée entre la sortie de salle du dernier patient de la journée et sa sortie de bloc avec 1 IA + 2 ATM (ce supplément est valide pour chaque salle).
- si en salle OP ou salle d'induction :
 - Maximum de 10 minutes en salle de préparation avec 1IA plus 1 ATM. La durée est calculée entre l'heure d'entrée en salle OP et l'heure d'anesthésie ou l'heure d'entrée en salle d'induction et l'heure d'anesthésie.
 - Maximum 20 minutes de pose avec 1 IA, plus maximum 20 minutes avant heure d'incision avec 1 IA + 1 ATM. Ce temps peut être étendu s'il y a une situation spécifique documentée au dossier.
 - Heure d'incision jusqu'à sortie de salle avec 1 IA + 2 ATM, (fois 1,33, plus 0,5 ETP tel que prévu dans la norme actuelle).
 - Forfait de 15 minutes pour couvrir le temps nécessaire à la sortie et à l'entrée des patients de salle OP, ainsi que la désinfection de la salle, l'habillage et le lavage des mains avec 1 IA + 2 ATM de chirurgie. Ce forfait n'est pas ajouté pour le dernier patient. Un supplément de 5 minutes couvrant l'entrée en bloc du premier patient de la journée (ce supplément est valide dans chaque salle) et son entrée en salle avec 1 IA + 2 ATM. Un supplément de 10 minutes couvrant la durée entre la sortie de salle du dernier patient de la journée et sa sortie de bloc avec 1 IA + 2 ATM (ce supplément est valide pour chaque salle).

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhflux.lu | www.fhflux.lu

Pour les anesthésies rétro, péri et conjonctives bulbaires:

- 25 minutes maximum avant heure d'incision avec 1 IA et 1ATM de chirurgie. La durée est calculée entre l'heure d'entrée en salle OP et l'heure d'incision ou l'heure d'entrée en salle d'induction et l'heure d'incision.
- Heure d'incision jusqu'à heure de sortie de salle OP avec 1 IA + 2 ATM, (fois 1,33, plus 0,5 ETP tel que prévu dans la norme actuelle).
- Forfait de 15 minutes pour couvrir le temps nécessaire à la sortie et à l'entrée des patients de salle OP, ainsi que la désinfection de la salle, l'habillage et le lavage des mains avec 1 IA + 2 ATM de chirurgie. Ce forfait n'est pas ajouté pour le dernier patient. Un supplément de 5 minutes couvrant l'entrée en bloc du premier patient de la journée et son entrée en salle (ce supplément est valide pour chaque salle) avec 1 IA + 2 ATM. Un supplément de 10 minutes couvrant la durée entre la sortie de salle du dernier patient de la journée et sa sortie de bloc avec 1 IA + 2 ATM (ce supplément est valide pour chaque salle).

Pour les anesthésies locales (injection locale) faites directement par le chirurgien ou les passages sans anesthésie:

- 10 minutes maximum avant heure d'incision avec 1 IA et 1ATM de chirurgie. La durée est calculée entre l'heure d'entrée en salle OP et l'heure d'incision.
- Heure d'incision jusqu'à heure de sortie de salle OP avec 1 IA + 2 ATM, (fois 1,33, plus 0,5 ETP tel que prévu dans la norme actuelle).
- Forfait de 15 minutes pour couvrir le temps nécessaire à la sortie et à l'entrée des patients de salle OP, ainsi que la désinfection de la salle, l'habillage et le lavage des mains avec 1 IA + 2 ATM de chirurgie. Ce forfait n'est pas ajouté pour le dernier patient. Un supplément de 5 minutes couvrant l'entrée en bloc du premier patient de la journée (ce supplément est valide pour chaque salle) et son entrée en salle avec 1 IA + 2 ATM. Un supplément de 10 minutes couvrant la durée entre la sortie de salle du dernier patient de la journée et sa sortie de bloc avec 1 IA + 2 ATM (ce supplément est valide pour chaque salle).

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhflux.lu | www.fhflux.lu

4. CALCUL DES ATMS ET INFIRMIERS DE CHIRURGIE : SPÉCIFICITÉS

- En cas de service d'urgence pour l'établissement, 2 ATMs (ou infirmiers) sont octroyés pour les 24 heures d'ouverture du service de garde. Le temps médian d'occupation du personnel de chirurgie, dans l'ensemble des salles, pendant le jour de garde est considéré comme l'activité effectuée par cette équipe et est donc retiré des 2 ATMs (ou infirmiers) octroyés pour l'équipe d'urgence.
- Si l'établissement n'assure aucun service de garde durant l'année, un forfait de désinfection de 96 heures (8 heures par mois) par salle est accordé.
- Pour les établissements hospitaliers ayant plus de 1.500 accouchements annuels et disposant d'un bloc OP dédié, fonctionnellement et géographiquement distinct du bloc OP principal la norme suivante est retenue :
 - 1 ATM pendant 12 heures pour chaque jour de la semaine (du lundi au vendredi inclus entre 19:00 et 07:00)
 - 1 ATM pendant 24 heures pour chaque jour de week-end (samedi et dimanche) et jours fériés.
- Le nombre d'ETPs attribués pour les ATMs et infirmiers de chirurgie pour le bloc de l'établissement est divisé par le nombre d'heures à travailler en médico-technique.

5. PARTICULARITÉS INCCI :

- Personnel de chirurgie du service de garde :

En ce qui concerne le service de garde de l'INCCI, un ATM de chirurgie (ou infirmier) est octroyé 24/24 heures, 365 jours par an. L'activité générée par cette personne, lorsque aucun appel d'urgence n'est effectué, peut être considérée comme l'équivalent d'un 0,5 ATM (ou infirmier) par salle. Pour cette raison, l'INCCI ne reçoit donc pas de supplément de 0,5 ATM (ou infirmier) pondéré selon les heures de présence (comme précisé dans le calcul des ATMs) mais reçoit une personne durant 365 jours 24/24 heures. Ce 0,5 ATM (ou infirmier) remplace donc les temps médians qui sont soustraits pour les autres établissements.

- Autre personnel à dotation fixe:

Afin de pouvoir assurer le service de garde 24h/24 et de respecter les temps de repos réglementaires l'INCCI dispose d'une dotation fixe de 3,9 ETP perfusionniste, de 1,3 ETP infirmier HOT et de 1,5 ETP ATM Radio.

6. CALCUL DES INFIRMIERS ANESTHÉSISTES

- En cas de service d'urgence pour l'établissement (y compris l'INCCI), 1 infirmier anesthésiste est octroyé pour les 24 heures d'ouverture du service de garde. Le temps médian d'occupation du personnel d'anesthésie, dans l'ensemble des salles, pendant le jour de garde est considéré

comme l'activité effectuée par cet infirmier anesthésiste et est donc retiré du temps octroyé pour le service d'urgence.

- Si l'établissement n'assure aucun service de garde durant l'année, un forfait de désinfection de 48 heures (4 heures par mois) par salle est accordé. Le total final des heures allouées pour le service d'urgence moins le temps médian (ou le temps pour la désinfection) est appelé DOUA.
- Pour les établissements hospitaliers ayant plus de 1.500 accouchements annuels et disposant d'un bloc OP dédié, fonctionnellement et géographiquement distinct du bloc OP principale la norme suivante est retenue :
 - 1 infirmier anesthésiste pendant 12 heures pour chaque jour de la semaine (du lundi au vendredi inclus entre 19:00 et 07:00)
 - 1 infirmier anesthésiste pendant 24 heures pour chaque jour de week-end (samedi et dimanche) et jours fériés.
- Le nombre d'ETPs attribués pour les infirmiers anesthésistes pour le bloc de l'établissement est divisé par le nombre d'heures à travailler en médico-technique.

7. CALCUL DES ACTES EFFECTUÉS EN SALLE VIRTUELLE BLOC

- Chaque durée de prise en charge (différence entre l'heure de début de prise en charge qui correspond au moment où le personnel concerné commence les activités de soins avec le patient et l'heure de fin de prise en charge qui correspond au moment où le personnel concerné termine les activités de soins avec le patient) est pondérée en fonction du nombre et du type de personnel nécessaire pour réaliser l'acte.
- Un forfait de 10 minutes par passage pour les déplacements, préparation et rangement de matériel est attribué pour les Salles Virtuelles OP. Des cas spécifiques pourront être discutés en validation.
- Le total du nombre d'heures est divisé par le nombre d'heures à travailler en médico-technique.
- Plusieurs forfaits sont instaurés pour les salles virtuelles et cela pour éviter l'envoi de données relatives à des activités relativement fixes. Le nombre de ces actes est encodé par jour dans le programme des journaux de bord. Dans ces forfaits sont inclus les temps de déplacement, de préparation et de rangement de matériel.

Ces forfaits sont :

- Pompe PCA : 60 minutes par pose de pompe (suivi inclus). Les établissements – lors de la validation de cette norme – pourront présenter le nombre de patients avec traitement PCA longue durée. Le nombre de PCA à considérer pour le calcul de dotation sera ajusté sur base de ce listing.
- Péridurale pour accouchement : 90 minutes par péridurale.
- Pose péridurale douleur : maximum 20 minutes par pose.
- Pose KT centraux et fémoraux : 30 minutes par pose.

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhflux.lu | www.fhflux.lu

- **Autotransfusion** : 45 minutes par prélèvement d'autotransfusion. Ce forfait pourra être revu par la Commission des Normes sur base d'informations complémentaires à présenter par les établissements.

Pour tous ces forfaits une validation sur base des dossiers patients choisis pour la validation.

8. **CALCUL DU RESPONSABLE DE BLOC :**

- Le nombre d'heures de présence des patients en salle opératoire (somme des différences entre l'heure d'entrée en salle OP et l'heure de sortie de salle OP) est additionné au nombre d'heures de présence en salle d'induction (somme des différences entre l'heure d'entrée en salle d'induction et l'heure d'entrée en salle OP).
- A ce total sont ajoutées 15 minutes par passage pour l'intervalle entre deux patients. Le nombre d'heures de présence des patients en salle virtuelle (somme des différences entre l'heure de début de prise en charge en salle virtuelle et l'heure de fin de prise en charge) en additionnant la somme des heures relative à tous les forfaits sont ajoutés.
- Le nombre total d'heures ainsi calculé est divisé par 6000 pour obtenir le nombre d'ETPs nécessaires pour assurer la responsabilité du bloc.

A. CALCUL DU SECRÉTARIAT MÉDICO-TECHNIQUE DU BLOC OPÉRATOIRE :

Le nombre d'ETP de secrétariat de bloc opératoire est équivalent au nombre de cadres de proximité de bloc opératoire calculé précédemment.

L'hôpital fournira la répartition des ETP de l'année N-2 des différents secrétariats médico-techniques.

REMARQUES

1. Les activités d'endoscopie qui sont réalisées en salle OP sans acte opératoire seront normées :
 - pour la partie concernant le personnel de chirurgie selon la norme endoscopie.
 - pour la partie concernant le personnel Infirmier Anesthésiste : Temps de présence en Salle OP + temps de présence en Salle d'Induction, si passage en induction nécessaire, si l'endoscopie nécessite l'assistance d'un infirmier anesthésiste.
2. Les activités d'endoscopie associées à un acte chirurgical et réalisées en salle OP seront normées avec la norme du bloc opératoire.

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

B. SALLES DE REVEIL

Le calcul des dotations 2021 et 2022 pour la salle de réveil se fera sur base de l'audit 2018 validé en salle de réveil et sur la prévision d'activité en bloc opératoire négociée avec la CNS.

PRÉAMBULE

Les patients ayant un passage étalé sur deux jours (présence à minuit au bloc ou en salle virtuelle) ne sont pas considérés. En effet, après étude, ceux-ci sont généralement des erreurs de flag de lendemain (90 % des cas) ou ont une surveillance post-acte qui est gérée par l'équipe de garde. Néanmoins, si des passages se révèlent être corrects, ceux-ci seront analysés lors de la validation et seront pris en compte dans un deuxième temps.

Seuls les patients passés par une salle de réveil sont pris en compte ; le transfert en réanimation pour le réveil n'est pas retenu dans le calcul.

Les surveillances pré-actes n'entrent pas dans ce calcul. Excepté, pour les plexus réalisés en salle de réveil dont l'enregistrement est réalisé en salles virtuelles OP conformément aux règles d'encodage.

En résumé, seules les surveillances post-actes (opérations ou autres actes) de patients passés en salle de réveil entrent dans le calcul de la dotation, y compris les patients recensés par le DEBORA-endoscopie.

1. CALCUL DE LA DOTATION POUR LA SURVEILLANCE

Principe

Le nombre de salles de réveil par hôpital dépend du nombre de sites avec activité opératoire. Les activités de salles de réveil sur chaque site ont été regroupées.

Pour le CHL sont considérées 3 salles de réveil : 1 pour le site de la maternité, 1 pour le site de l'hôpital municipal et 1 pour le site d'Eich.

Pour le CHEM sont considérées 2 salles de réveil : 1 pour le site d'Esch-sur Alzette et 1 pour le site de Niederkorn.

Pour le CHdN sont considérées 2 salles de réveil : 1 pour le site d'Ettelbrück et 1 pour le site de Wiltz

Pour les HRS sont considérées 3 salles de réveil : 1 pour le site de Bohler, 1 pour le site de la ZithaKlinik et 1 pour le site du Kirchberg.

En conclusion : un site avec blocs opératoires = une salle de réveil.

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhflux.lu | www.fhflux.lu

1^{ère} étape :

Les patients sont listés selon leur ordre d'arrivée en salle de réveil. Tous les patients sont considérés quel que soit leur endroit de provenance (salle bloc, salle virtuelle, ...).

2^{ème} étape :

Les passages de ces patients sont listés en flux horaires afin de calculer les présences simultanées de patients au sein d'une même salle de réveil.

3^{ème} étape :

Ces flux horaires sont transformés en flux ETPs.

Le transfert des flux patients en flux ETPs se fait sur base de la conversion :

1 à 3 patients : 1 ETPs

4 à 6 patients : 2 ETPs

7 à 9 patients : 3 ETPs

10 à 12 patients : 4 ETPs ...

2. CALCUL DE LA DOTATION POUR LES DÉPLACEMENTS

Une dotation supplémentaire de 1 ETP est accordée pour le transport durant les heures de présence des patients, les jours ouvrables entre 6h et 20h.

3. LISSAGE DES FLUX ETP

Après que ces flux aient été calculés, un lissage est alors pratiqué afin d'obtenir une situation reflétant au mieux la réalité du terrain.

Pour ce lissage, seules les périodes de moins de 120 minutes sont déplacées.

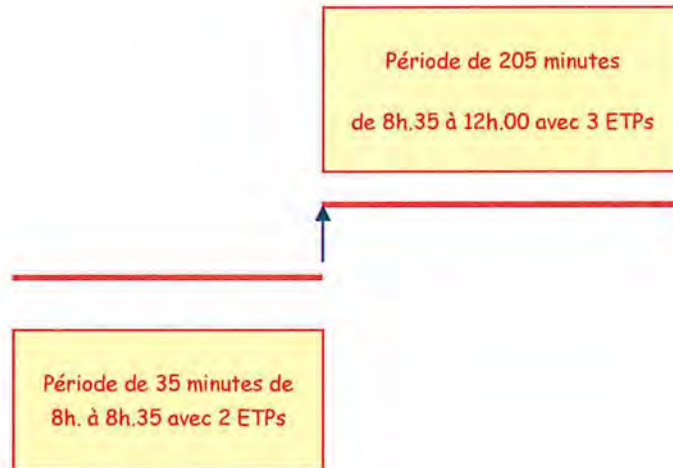
Nous appellerons ces périodes : « période courte ».

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

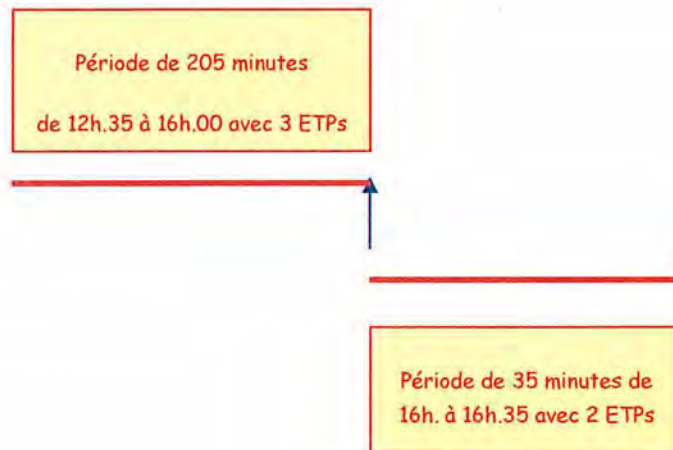
Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

7 cas peuvent se produire :

- a. Si une période courte se situe en début de journée, celle-ci est concaténée avec la période qui suit :



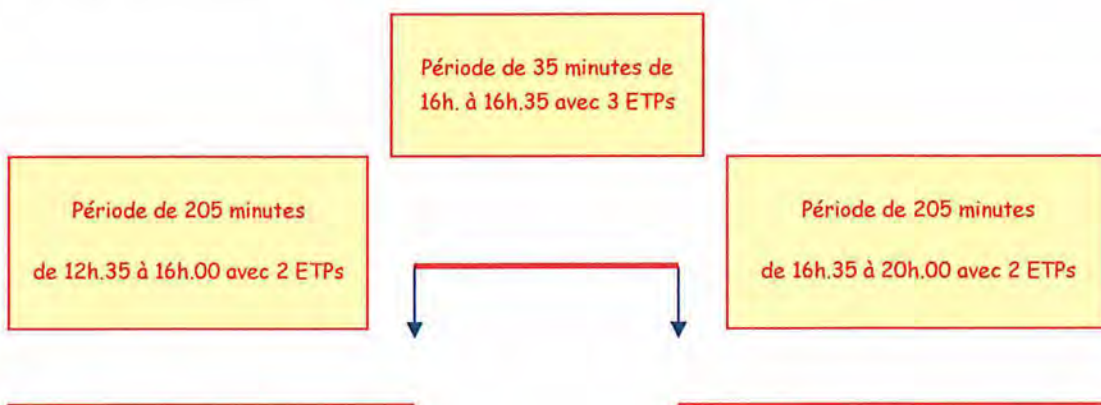
- b. Si une période courte se situe en fin de journée, celle-ci est concaténée avec la période qui précède :



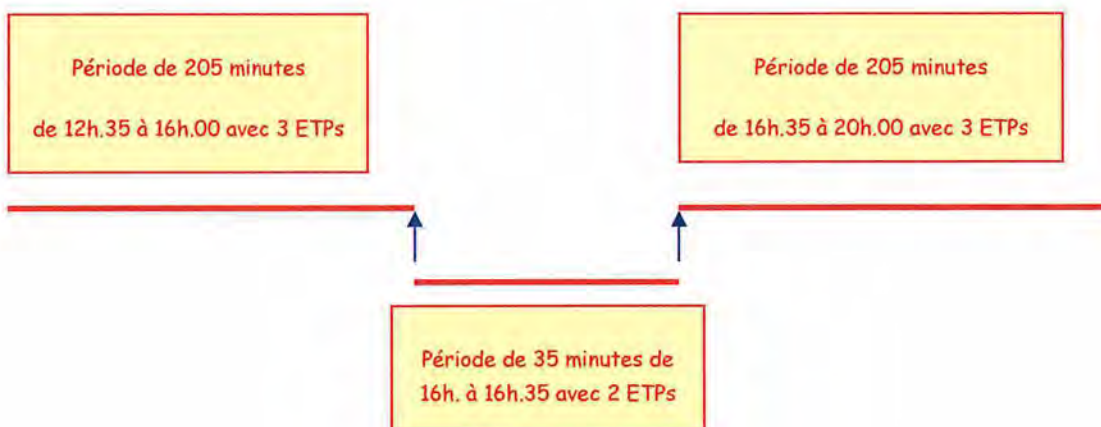
COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

- c. Si une période courte se situe entre deux périodes et est un sommet, celle-ci est concaténée avec les deux périodes qui l'entourent



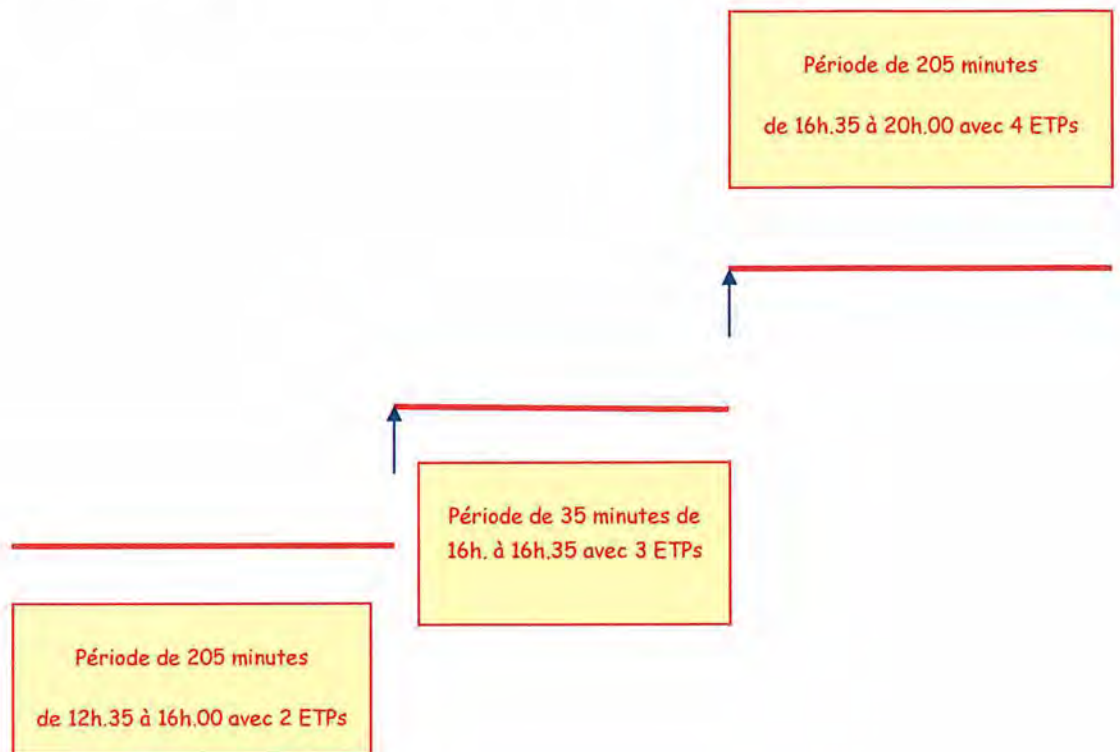
- d. Si une période courte se situe entre deux périodes et est un trou, celle-ci est concaténée avec les deux périodes qui l'entourent



COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

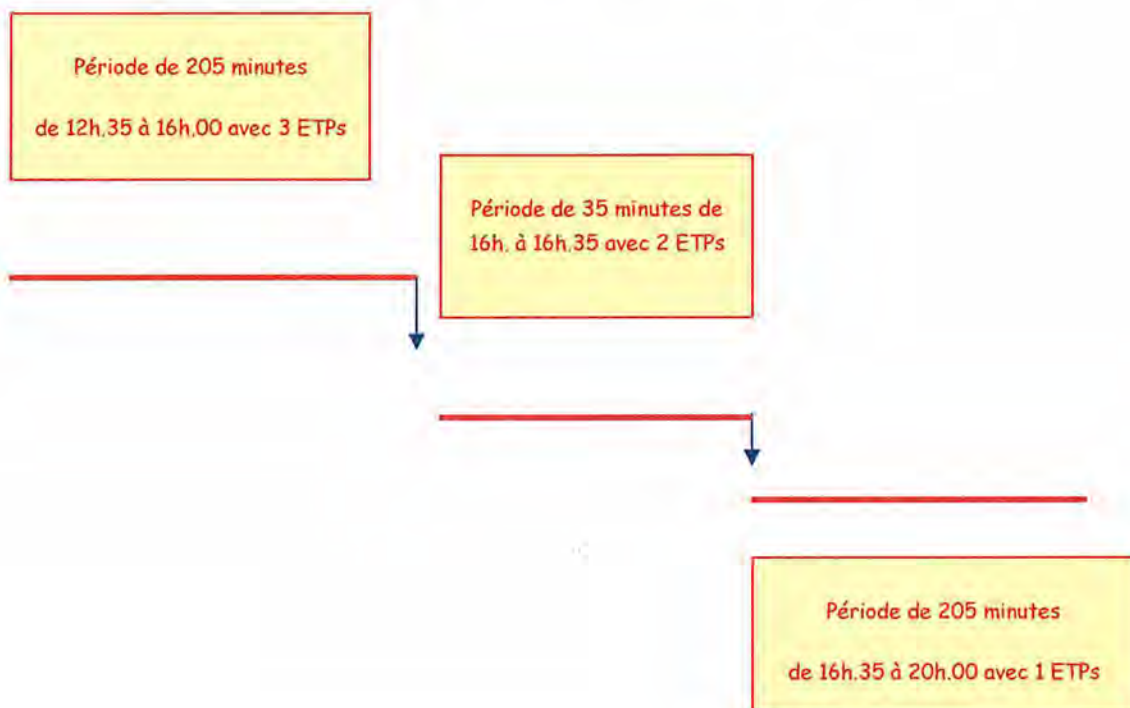
- e. Si une période courte se situe entre deux périodes qui sont ascendantes, celle-ci est concaténée avec la période montante



COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhflux.lu | www.fhflux.lu

- f. Si une période courte se situe entre deux périodes qui sont descendantes, celle-ci est concaténée avec la période descendante



- g. Si une période courte est isolée dans la journée et ne suit ni ne précède une autre période, celle-ci reste là où elle est.

Le processus est répété jusqu'à ce que toutes les périodes de moins de 2h. soient lissées.

4. CALCUL DE LA DOTATION POUR LES ENTRETIENS

Lorsque les flux ETPs ont été lissés, une demi-heure est ajoutée en début de journée pour la préparation de la salle et en fin de journée pour le nettoyage et la remise en ordre de la salle.

Les samedis, dimanches et jours fériés, seule une demi-heure est octroyée en fin de journée pour la remise en ordre de la salle.

Le nombre d'heures totales est alors calculé et celui-ci est divisé par le nombre d'heures à travailler par an par le personnel médico-technique.

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhflux.lu | www.fhflux.lu

5. CALCUL DE LA DOTATION POUR LES ACTIVITÉS ADMINISTRATIVES

Une dotation supplémentaire est accordée pour la gestion de la salle de réveil :

Entre 5000 et 6999 passages au bloc : 0,25 ETP.

Si plus de 7000 passages au bloc : 0,5 ETP.

6. SUPPLÉMENT POUR L'ACTIVITÉ PÉDIATRIQUE

A cela, une dotation supplémentaire équivalente à 25% des temps de présence des enfants (<15 ans) en salle de réveil est ajoutée.

7. VALIDATION

Afin de pouvoir utiliser les données recensées dans le cadre de la budgétisation des effectifs, une validation des données des salles de réveil sera effectuée lors de la validation des blocs opératoires par le LIH-SASSS.

8. BUDGÉTISATION

Les données validées de l'année 2018 seront utilisées pour le calcul de dotation pour les budgets 2021 et 2022.

C. SALLES D'ACCOUCHEMENT

La norme retenue s'applique sur le nombre de passages en salles d'accouchement (hormis les césariennes programmées) accepté pour le budget de 2021 et 2022 entre la CNS et l'établissement.

La norme appliquée sera 1 ETP pour 102 passages pour 2021 et de 1 ETP pour 101 passages pour 2022.

La dotation obtenue par l'application de cette norme correspond à l'ensemble des activités faites par la sage-femme en salle d'accouchement ainsi que tous les actes de soins pratiqués avant ou après l'accouchement par la sage-femme en unité d'hospitalisation de maternité.

« Il sera allouée au service de salle d'accouchement un forfait de 6 heures sage-femme pour la prise en charge de la femme enceinte, du nouveau-né et de son entourage dans le cas d'une césarienne programmée. Une césarienne est considérée comme programmée lorsqu'elle correspond à la définition suivante :

Une césarienne est considérée programmée lorsque la date d'intervention a été planifiée entre le gynécologue et la femme préalablement à tout signe précurseur de travail, que la procédure d'hospitalisation avec l'établissement a été organisée dans les mêmes conditions que pour toutes les interventions chirurgicales planifiées.

Le forfait de 6 heures sera augmenté de 2 heures par nouveau-né supplémentaire né lors de la même césarienne programmée. »

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhflux.lu | www.fhflux.lu

D. HEMODIALYSE

Le calcul de dotation pour le personnel « Hémodialyse » se basera sur l'activité prévisionnelle de l'année 2021 et 2022 négociée et les statistiques d'activité des dernières années 2018-2019

La méthodologie de calcul se basera sur les minutes par type de dialyse suivant le tableau suivant :

Type de dialyse	Temps par dialyse en minutes	Remarques
Dialyse chronique	159,07 par dialyse	Sur base des prévisions 2021 et 2022.
Dialyse Limited Care	159,07 par dialyse	Sur base des prévisions 2021 et 2022.
Dialyse en Soins Intensifs	150 par dialyse réalisée en réanimation ou autres services + temps réel de pour chaque dialyse entre branchement et débranchement	Sur base des prévisions 2021 et 2022, les temps réels pourront être validés sur base des durées réelles en 2018 et 2019
Dialyse en garde	270 minutes par dialyse faite en garde	Sur base des statistiques des années 2018 et 2019 Sont considérées faites en garde les dialyses non planifiées faites dans le service de dialyse, réalisées en dehors des heures d'ouverture du service exigeant l'appel de l'infirmier de permanence, ainsi que les dialyses non programmées se présentant sur l'unité après l'heure d'ouverture mais quittant après la fermeture du service.

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

Dialyse péritonéale	Relevé des temps réels prestés	Sur base des statistiques 2018 et 2019. Les temps passés comprennent la totalité des soins et aussi la communication et les enseignements, les déplacements
Dialyse à domicile	Relevé des temps réels	Sur base des heures de sorties (déplacement aller-retour + temps de prise en charge) des années 2018 et 2019 Les preuves au dossier doivent pouvoir être identifiées.

L'établissement remplira un formulaire relatif à ses activités dialyse 2018 et 2019 et ses activités prévisionnelles 2021 et 2022 qui sera à remettre à la FHL et au LIH- SASSS. Un fichier contenant les temps réels prestés nécessaires aux calculs sera à envoyer au LIH-SASSS conformément au protocole définit.

Aux temps ci-dessus s'ajoutent les temps supplémentaires : **(sur base d'une moyenne de patients des années 2018 et 2019)** sous réserve de la validation des contenus des prises en charge par la Commission des Normes avant le 31.12.2020.

L'application du cadre d'enseignement défini au plan national sera nécessaire.

Prise en charge des patients en consultation pré-dialyse :	10 heures par patient
Prise en charge des patients en consultation pré-greffe :	105 minutes par patient
Prise en charge des patients en consultation post-greffe :	22 minutes par séance (relevé des séances sera à fournir)
Prise en charge du nouveau collaborateur (NC) :	maximum 300 heures par NC basé sur une évaluation des connaissances à l'entrée

Pour les activités de gestion de l'unité de dialyse, un **forfait ETP de cadre de proximité** est retenu basé sur le nombre total de dialyses prévues :

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

Pour 2021 et 2022 :

- 1,5 ETP si plus de 10 000 dialyses par année
- 1,0 ETP si entre 5 000 et 10 000 dialyses par année
- 0,75 ETP si moins de 5 000 dialyses par année

Pour la plasmaphérèse la norme sera calculée comme suit :

Plasmaphérèse	Relevé des temps réels prestés	Les temps passés comprennent la totalité des soins et aussi la communication et les enseignements, les déplacements
---------------	--------------------------------	---

L'établissement remplira un formulaire relatif à ses activités de plasmaphérèses et de cytaphérèses 2018 et 2019 et ses activités prévisionnelles 2021 et 2022 qui sera à remettre à la FHL et au LIH- SASSS. Un fichier contenant les temps réels prestés nécessaires aux calculs sera à envoyer au LIH-SASSS conformément au protocole définit.

E. POLICLINIQUE ENDOSCOPIQUE

L'application de la norme endoscopie se fera en fonction de la répartition des personnels déclarés dans les différentes polycliniques. Le calcul de dotation en polyclinique endoscopique pour 2021 et 2022 se fera sur base de l'audit en endoscopie 2018 validé et de la prévision d'activité négociée avec la CNS.

1. CALCUL DES INFIRMIERS D'ENDOSCOPIE

Chaque durée d'examen endoscopique (différence entre l'heure d'entrée en salle d'endoscopie et l'heure de sortie de salle d'endoscopie) reçoit 1 ou 2 infirmières en fonction du code médical de l'acte selon la liste arrêtée en Commission des Normes et présentée ci-après. Si plusieurs actes ont été réalisés durant le même passage l'acte nécessitant le plus d'infirmières est prioritaire durant toute la durée du passage. Un complément de 20% est ajouté. Ce complément couvre la préparation des salles et le réagencement entre deux endoscopies ou en fin de programme. Ensuite, un supplément de 0,2 infirmier est octroyé pour les tâches diverses liées à la durée de présence du patient en endoscopie. Ce total est appelé DEIC.

Hormis les patients provenant des USN ou USI, lorsque qu'il y a eu une présence d'un patient en salle de préparation, la durée de présence de celui-ci (différence entre l'heure d'entrée en salle de préparation et l'heure d'entrée en salle d'endoscopie) est additionnée à la variable DEIC. Cette durée est plafonnée à 10 minutes. Pour les situations dépassant les 10 minutes de présence en salle de préparation, une traçabilité permettant l'argumentation du cas clinique devra être présentée lors de la validation. Ce nouveau total est appelé DEPC.

La durée entre la fin de l'acte endoscopique et la sortie du patient de la salle d'endoscopie est plafonnée à 10 minutes. Pour les situations dépassant les 10 minutes de présence en salle d'endoscopie post-acte, une traçabilité au dossier du patient permettant l'argumentation du cas clinique devra être présentée lors de la validation.

Si le patient est entré en salle de surveillance, la durée entre l'entrée en salle de surveillance après endoscopie sous sédation et l'heure du dernier paramètre de tension artérielle pris en salle de surveillance et inscrit sur la fiche de surveillance se trouvant dans le dossier du patient. Ce temps sera divisé par trois. Ce temps ne sera comptabilisé que si la sédation et si la preuve de la surveillance post examen sont retrouvées dans le dossier du patient.

Un forfait de 10 minutes est additionné à DEPC pour couvrir le temps nécessaire à la sortie et l'entrée des patients de salle d'endoscopie ; ainsi que la désinfection de la salle, l'habillage et le lavage des mains. Celui-ci est multiplié par le nombre d'infirmiers nécessaires pour réaliser l'acte qui précède l'intervalle. Ce forfait n'est pas ajouté pour le dernier passage de la journée. Ce total est appelé DEFC.

Les différents DEFC sont additionnés. Ce total est appelé DETC.

Un forfait de désinfection de 48 heures (4 heures par mois) par salle est accordé. Ce forfait est appelé DEUC.

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

Le nombre d'ETPs attribués pour les infirmiers pour le service d'endoscopie de l'établissement est donc : (DETC + DEUC) / nombre d'heures à travailler en médico-technique.

Les examens réalisés sous Propofol® avec IA seront considérés dans le calcul des normes de l'endoscopie et dans le calcul SDR si le patient bénéficie de cette surveillance.

2. CALCUL DES INFIRMIERS ANESTHÉSISTES EN POLICLINIQUE ENDOSCOPIE

La dotation en infirmier anesthésiste pour la polyclinique endoscopique sera calculée selon les temps encodés en Salle Virtuelle Bloc Endoscopie par les infirmiers anesthésistes.

3. CALCUL DES ACTES EFFECTUÉS EN SALLE VIRTUELLE ENDOSCOPIE

Chaque durée de prise en charge (différence entre l'heure de début de prise en charge et l'heure de fin de prise en charge) est pondérée en fonction du nombre et du type de personnel nécessaire pour réaliser l'acte.

Le total du nombre d'heures est divisé par le nombre d'heures à travailler en médico-technique.

4. FORFAITS POUR ACTIVITES DE DESINFECTION DES ENDOSCOPES

Un forfait de 18 minutes est ajouté à DEPC par endoscope de type gastro-entérologie, urologie ou Pneumologie utilisé.

Un forfait de 7 minutes est ajouté à DEPC par endoscope de type ORL utilisé.

5. CALCUL DU RESPONSABLE DU SERVICE D'ENDOSCOPIE :

Le nombre d'heures de présence des patients en salle d'endoscopie (somme des différences entre l'heure d'entrée en salle et l'heure de sortie de salle) est additionné au nombre d'heures de présence en salle de préparation (somme des différences entre l'heure d'entrée en salle de préparation et l'heure d'entrée en salle d'endoscopie; le tout plafonné à 10 minutes). A ce total sont ajoutées 10 minutes par passage pour l'intervalle entre deux patients (le dernier passage de la journée ne reçoit pas les 10 minutes d'intervalle). Le nombre d'heures de présence des patients en salle virtuelle (somme des différences entre l'heure de début de prise en charge en salle virtuelle et l'heure de fin de prise en charge) est ajouté. Le nombre total d'heures ainsi calculé est divisé par 6000 pour obtenir le nombre d'ETPs nécessaires pour assurer la responsabilité du service d'endoscopie.

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

6. LISTE DES ACTES ET DU NOMBRE D'INFIRMIERS NÉCESSAIRES POUR LE RÉALISER MISE À JOUR P/R NOUVELLE NOMENCLATURE MÉDICALE

CODE ACTE	LIBELLE ACTE	NOMBRE INFIRMIERS
	GASTRO-ENTEROLOGIE	
1G32	MANOMÉTRIE OESOPHAGIENNE	1
1G38	OESOPHAGO(FIBRO) SCOPIE EXPLORATRICE	1
1G39	OESOPHAGOSCOPIE AVEC BIOPSIE	1
1G40	MISE EN PLACE ENDOSCOPIQUE D'UN APPLICATEUR AU NIVEAU OESOPHAGIEN POUR CURIETHÉRAPIE	1
1G41	OESOGASTRODUODÉENOSCOPIE	1
1G42	OESOGASTRODUODÉENOSCOPIE AVEC BIOPSIE, CYTOLOGIE OU COLORATION VITALE	1
1G43	OESOGASTRODUODÉENOSCOPIE AVEC EXTRACTION DE CORPS ÉTRANGERS	1OU2 SI < 14 ANS SANS AG
1G44	OESOGASTRODUODÉENOSCOPIE AVEC DILATATION DE STÉNOSE	1
1G45	OESOGASTRODUODÉENOSCOPIE AVEC POLYPECTOMIE OU SCLÉROTHÉRAPIE DE VARICES OU LIGATURES DE VARICES OU CLIPS OU RÉSECTION DE TUMEURS OU ÉLECTROCOAGULATION DE TUMEURS	1
1G46	OESOGASTRODUODÉENOSCOPIE ET TRAITEMENT PAR LASER DE STÉNOSES OU D'HÉMORRAGIES	2
1G51	OESOGASTRODUODÉENOSCOPIE AVEC MISE EN PLACE D'UNE PROTHÈSE AU NIVEAU DU TRACTUS DIGESTIF SUPÉRIEUR, DILATATION COMPRISE	1
1G52	OESOGASTRODUODÉENOSCOPIE AVEC DRAINAGE KYSTO-DIGESTIF	1
1G55	GASTROSTOMIE OU JÉJUNOSTOMIE PERCUTANÉE PAR VOIE ENDOSCOPIQUE	1
1G56	CPRE (CHOLANGIO-PANCRÉATICOGRAPHIE RÉTROGRADE ENDOSCOPIQUE) EXPLORATRICE	2
1G57	CPRE (CHOLANGIO-PANCRÉATICOGRAPHIE RÉTROGRADE ENDOSCOPIQUE) AVEC SPHINCTÉROTOMIE ET/OU BIOPSIE	2

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

1G58	CPRE (CHOLANGIO-PANCRÉATICOGRAPHIE RÉTROGRADE ENDOSCOPIQUE) AVEC EXTRACTION DE CALCULS (SPHINCTÉROTOMIE, DORMIA, BALLONET, LITHOTRITIE MÉCANIQUE, DILATATION)	2
1G59	CPRE (CHOLANGIO-PANCRÉATICOGRAPHIE RÉTROGRADE ENDOSCOPIQUE) AVEC DRAINAGE TEMPORAIRE PAR SONDE OU MISE EN PLACE D'UNE PROTHÈSE	2
1G61	ANUSCOPIE - CAC	1
1G62	MANOMÉTRIE RECTALE	1
1G63	TRAITEMENT DE LA FISTULE ANALE AU FIL DE NYLON, PREMIÈRE SÉANCE	1
1G64	TRAITEMENT DE LA FISTULE ANALE AU FIL DE NYLON, SÉANCES SUIVANTES	1
1G65	POSE D'UNE LIGATURE ÉLASTIQUE SUR UNE HÉMMORROÏDE	1
1G66	RECTOSCOPIE EXPLORATRICE	1
1G67	RECTOSCOPIE AVEC BIOPSIE	1
1G71	COLOFIBROSCOPIE DU CÔLON GAUCHE (RECTOSIGMOÏDOSCOPIE COMPRISE)	1
1G72	COLOFIBROSCOPIE DU CÔLON GAUCHE AVEC BIOPSIE	1
1G73	COLOFIBROSCOPIE DU CÔLON GAUCHE AVEC UNE DES INTERVENTIONS SUIVANTES: POLYPECTOMIE, RÉSECTION DE TUMEURS, EXTRACTION DE CORPS ÉTRANGERS, MISE EN PLACE D'UNE SONDE, DILATATION ENDOSCOPIQUE, TRAITEMENT DES HÉMORRAGIES	1
1G74	COLOFIBROSCOPIE TOTALE	1
1G75	COLOFIBROSCOPIE TOTALE AVEC BIOPSIE	1
1G76	COLOFIBROSCOPIE TOTALE AVEC UNE DES INTERVENTIONS SUIVANTES: POLYPECTOMIE, RÉSECTION DE TUMEURS, EXTRACTION DE CORPS ÉTRANGERS, MISE EN PLACE D'UNE SONDE, DILATATION ENDOSCOPIQUE, TRAITEMENT DES HÉMORRAGIES	1
1G81	COLOFIBROSCOPIE DU CÔLON GAUCHE ET TRAITEMENT PAR LASER DE STÉNOSES OU D'HÉMORRAGIES	2
1G82	COLOFIBROSCOPIE TOTALE ET TRAITEMENT PAR LASER DE STÉNOSES OU D'HÉMORRAGIES	2

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat ; 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

1G84	EXPLORATION DE LA LUMIÈRE DE L'INTESTIN GRÊLE PAR VIDÉOCAPSULE INGÉRÉE	1
1G91	COLOFIBROSCOPIE DU CÔLON GAUCHE (RECTOSIGMOÏDOSCOPIE COMPRISE), RÉALISÉE DANS LE CADRE DU PROGRAMME DE DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER COLORECTAL (PDOCCR)	1
1G92	COLOFIBROSCOPIE DU CÔLON GAUCHE AVEC BIOPSIE, RÉALISÉE DANS LE CADRE DU PROGRAMME DE DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER COLORECTAL (PDOCCR)	1
1G93	COLOFIBROSCOPIE DU CÔLON GAUCHE AVEC UNE DES INTERVENTIONS SUIVANTES: POLYPECTOMIE ET/OU RÉSECTION DE TUMEURS, RÉALISÉE DANS LE CADRE DU PROGRAMME DE DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER COLORECTAL (PDOCCR)	1
1G94	COLOFIBROSCOPIE TOTALE, RÉALISÉE DANS LE CADRE DU PROGRAMME DE DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER COLORECTAL (PDOCCR)	1
1G95	COLOFIBROSCOPIE TOTALE AVEC BIOPSIE, RÉALISÉE DANS LE CADRE DU PROGRAMME DE DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER COLORECTAL (PDOCCR)	1
1G96	COLOFIBROSCOPIE TOTALE AVEC UNE DES INTERVENTIONS SUIVANTES: POLYPECTOMIE ET/OU RÉSECTION DE TUMEURS, RÉALISÉE DANS LE CADRE DU PROGRAMME DE DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER COLORECTAL (PDOCCR)	1
	PNEUMOLOGIE	
1P41	BRONCHOFIBROSCOPIE : CATHÉTÉRISME DES BRONCHES AVEC INJECTION DE PRODUIT DE CONTRASTE OU D'UN MÉDICAMENT	1
1P51	BRONCHOSCOPIE OU BRONCHOFIBROSCOPIE EXPLORATRICE	1
1P52	BRONCHOFIBROSCOPIE AVEC PRÉLÈVEMENT OU BIOPSIE ENDOBRONCHIQUE	1
1P53	BRONCHOSCOPIE AVEC PONCTION, BIOPSIE OU BROSSAGE SUR LÉSION SITUÉE AU-DELÀ DU CHAMP DE VISIBILITÉ	1
1P54	BRONCHOFIBROSCOPIE AVEC EXTRACTION DE CORPS ÉTRANGERS EN UNE OU PLUSIEURS SÉANCES	1
1P55	BRONCHOFIBROSCOPIE AVEC LAVAGE BRONCHIOLO-ALVÉOLAIRE	1

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

1P61	BRONCHOFIBROSCOPIE ET TRAITEMENT DE LÉSIONS TRACHÉO-BRONCHIQUES PAR RAYONS LASER, PREMIÈRE SÉANCE	2
1P62	BRONCHOFIBROSCOPIE ET TRAITEMENT DE LÉSIONS TRACHÉO-BRONCHIQUES PAR RAYONS LASER, SÉANCES SUIVANTES	2
1P63	BRONCHOFIBROSCOPIE, TRAITEMENT DE LÉSIONS TRACHÉO-BRONCHIQUES PAR RAYONS LASER ET PRÉLÈVEMENT OU BIOPSIE ENDOBRONCHIQUE	2
1P64	BRONCHOFIBROSCOPIE, TRAITEMENT DE LÉSIONS TRACHÉO-BRONCHIQUES PAR RAYONS LASER ET PRÉLÈVEMENT OU BIOPSIE TRANS- OU PERBRONCHIQUE	2
1P65	BRONCHOFIBROSCOPIE, TRAITEMENT DE LÉSIONS TRACHÉO-BRONCHIQUES PAR RAYONS LASER ET LAVAGE BRONCHIOLO-ALVÉOLAIRE	2
1P66	MISE EN PLACE ENDOSCOPIQUE D'UN APPLICATEUR AU NIVEAU TRACHÉO-BRONCHIQUE POUR CURIETHÉRAPIE	1
	ORL	
3L11	PHARYNX, LARYNX, TRACHÉE : EXAMENS : PHARYNGO-LARYNGOSCOPIE INDIRECTE AVEC OPTIQUE	1
3L12	NASO-PHARYNGO-LARYNGO-FIBROSCOPIE	1
3L13	NASO-PHARYNGO-LARYNGO-FIBROSCOPIE AVEC BIOPSIE	1
3L18	PANENDOSCOPIE COMPRENANT UNE ENDOSCOPIE DES FOSSES NASALES, DU PHARYNX, DU LARYNX, DE LA TRACHÉE, DES BRONCHES ET DE L'ŒSOPHAGE À LA RECHERCHE DE LÉSIONS CANCÉREUSES, (SOUS ANESTHÉSIE GÉNÉRALE) BIOPSIES COMPRISES	1
	UROLOGIE	
5U31	URÉTRCYSTOSCOPIE EXPLORATRICE	1
5U32	URÉTRCYSTOSCOPIE AVEC CATHÉTÉRISME DES URETÈRES Y COMPRIS L'INJECTION, LA DILATATION, LA SONDE DE ZEISS	1
5U33	URÉTRCYSTOSCOPIE AVEC BIOPSIE OU ABLATION DE CALCULS OU DE CORPS ÉTRANGERS	1
5U34	URÉTRCYSTOSCOPIE AVEC LITHOTRITIE	1
5U36	MISE EN PLACE SOUS CONTRÔLE ÉCHOGRAPHIQUE D'UN APPLICATEUR AU NIVEAU URO-GÉNITAL POUR CURIETHÉRAPIE	1

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

5U41	ELECTROCOAGULATION ENDOSCOPIQUE DE L'URÈTRE OU DE LA VESSIE, PREMIÈRE SÉANCE	1
5U42	ELECTROCOAGULATION ENDOSCOPIQUE DE L'URÈTRE OU DE LA VESSIE, SÉANCES SUIVANTES POUR UNE PÉRIODE D'UN MOIS	1
5U43	URÉTROTOMIE INTERNE ENDOSCOPIQUE	1
5U44	PLASTIE ENDOSCOPIQUE AU TÉFLON	1
5U45	ELECTRORÉSECTION ENDOSCOPIQUE AU NIVEAU DE L'URÈTRE, DE LA VESSIE OU DE LA PROSTATE VÉSICALE, Y COMPRIS UNE ÉVENTUELLE LIGATURE DES CANAUX DÉFÉRENTS	1
5U46	ELECTRORÉSECTION ENDOSCOPIQUE AU NIVEAU DE L'URÈTRE, DE LA VESSIE OU DE LA PROSTATE VÉSICALE, Y COMPRIS UNE ÉVENTUELLE LIGATURE DES CANAUX DÉFÉRENTS, COMBINÉE À UNE URÉTROTOMIE INTERNE	1
5U51	URÉTÉRO-PYÉLOSCOPIE EXPLORATRICE, DILATATION DE L'ORIFICE COMPRISE	2
5U52	URÉTÉRO-PYÉLOSCOPIE OPÉRATIONNELLE SUR L'URETÈRE OU LE PYÉLON	2
5U61	NÉPHROSCOPIE PERCUTANÉE EXPLORATRICE, Y COMPRIS LA PONCTION OU LA DILATATION DU CANAL	1
5U62	NÉPHROSCOPIE PERCUTANÉE EXPLORATRICE, Y COMPRIS LA PONCTION OU LA DILATATION DU CANAL ET URÉTÉRO-PYÉLOGRAPHIE RÉTROGRADE PEROPÉRATOIRE, MONTÉE DE SONDE	1
5U63	NÉPHROSCOPIE PERCUTANÉE OPÉRATIONNELLE, PREMIÈRE SÉANCE	1
5U64	NÉPHROSCOPIE PERCUTANÉE, SÉANCE ULTÉRIEURE	1
5U65	NÉPHROSCOPIE PERCUTANÉE OPÉRATIONNELLE, ET URÉTÉRO-PYÉLOGRAPHIE RÉTROGRADE PEROPÉRATOIRE, MONTÉE DE SONDE	1
	RADIOLOGIE	
8E31	ECHOENDOSCOPIE DE L'OE SOPHAGE ET DU CARDIA	1
8E32	ECHOENDOSCOPIE DE L'ESTOMAC	1
8E33	ECHOENDOSCOPIE DES VOIES PANCRÉATICO-BILIAIRES	1
8E34	ECHOENDOSCOPIE DU CÔLON	1

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

8E35	ECHOENDOSCOPIE DU RECTUM ET DU SIGMOÏDE	1
------	---	---

REMARQUES

1. Pour les actes **5U45 et 5U46 avec prostatectomie** sera appliquée la norme de dotation du bloc opératoire.
2. Pour le CHdN : Afin que la décision de la Commission des Normes puisse être appliquée, à savoir que ces actes soient traités avec la même norme que cela soit réalisé en OP ou dans cette salle, il sera demandé au CHdN de créer dans le fichier de DEBORA-OP une salle **OP-Prostatectomie** dans laquelle seuls les actes 5U45 et 5U46 avec intervention chirurgicale en lien avec les actes 5U45 et 5U46 seront saisis.
3. Pour tous les autres actes endoscopiques faits dans cette salle du CHdN, la saisie se fera dans DEBORA-Endoscopie.

F. SERVICES D'URGENCE ET SERVICES POUR LES PATIENTS AMBULATOIRES NON PROGRAMMÉS ET TRIÉS

Les établissements hospitaliers concernés par ces normes sont : CHEM, CHdN, CHL, HRS.

Le calcul des dotations se fera suivant les modalités et critères suivants :

- 1) **Service d'urgence dûment autorisé selon les dispositions de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière :**

60 minutes par patient non programmé et trié selon l'échelle de triage et de gravité arrêtée sur le plan national, peu importe s'il s'agit d'un jour de garde ou de non garde

- 2) **Service d'urgence pédiatrique – service national :**

Par patient pédiatrique non programmé et trié selon l'échelle de triage et de gravité arrêtée sur le plan national :

- 70,2 minutes par patient pédiatrique non-programmé et trié se présentant au service national d'urgence pédiatrique (à l'exclusion des patients orientés vers la maison médicale pédiatrique)
- 10 minutes par patient pédiatrique non programmé, trié et orienté par le personnel du service national d'urgence pédiatrique vers la maison médicale pédiatrique au CHL.

- 3) **Sollicitations d'un service médico-technique en charge des patients ambulatoires non programmés faisant l'objet d'un tri selon la grille de tri canadienne**

- 52,4 minutes par patient non-programmé et trié peu importe s'il s'agit d'un jour de garde ou de non garde

Les conditions suivantes sont à respecter par les établissements hospitaliers pour l'application des normes ci-avant :

- Obligation d'affecter ces ressources effectivement aux services repris aux points 1-3 ci-dessus. Dans le cas où un établissement n'affecterait pas les dotations résultant de l'application de la présente norme au service pour lequel cette norme est applicable, le nombre d'ETP accordés sera réduit au nombre d'ETP effectivement occupés dans le service en question.
- Obligation d'utiliser pour le triage des patients se présentant aux urgences l'échelle de triage et de gravité arrêtée sur le plan national
- Les données d'activités utilisées pour l'application de ces normes seront soumises à vérification (notamment au niveau du respect des règles de comptage et triage des patients) selon un audit dont le protocole sera à déterminer par la Commission des Normes.

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhflux.lu | www.fhflux.lu

Cette norme ne comprend pas de dotation pour la fonction de chef de service, mais sera adaptée dans ce domaine en fonction du RGD « urgences » et validé par les CA respectifs de la FHL et de la CNS.

L'introduction d'une pondération des normes en fonction du degré de gravité des patients respectivement de l'intensité de la prise en charge soignante devra être étudiée par la commission des normes pour le cycle budgétaire 2021/2022.

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhflux.lu | www.fhflux.lu

G. HÔPITAL DE JOUR EN RÉÉDUCATION GÉRIATRIQUE

Les établissements ayant dans le plan hospitalier la mission de rééducation gériatrique et ayant ouvert un hôpital de jour en rééducation gériatrique pourront en 2021 et 2022 bénéficier de la norme Hôpital de Jour de Rééducation Gériatrique qui sera de 3,9 ETP qui devra comprendre majoritairement les compétences de Kinésithérapeute et d'Ergothérapeute.

L'application de la norme induit pour l'établissement l'obligation de fournir à la CNS une copie du rapport d'activités annuel de 2018 et 2019 transmis au Ministère de la Santé.

Il est demandé aux établissements de fournir un relevé qui reprend comment les 3,9 ETP sont répartis en interne sur les différentes entités fonctionnelles.

H. EQUIPE MOBILE D'ASSESSMENT GÉRIATRIQUE

Les établissements hospitaliers qui selon le plan hospitalier doivent avoir un service de gériatrie aigüe et qui ont recruté un médecin gériatre pour réaliser une évaluation gériatrique systématique et standardisée des personnes âgées de plus de 80 ans entrées dans l'établissement pour un séjour stationnaire, pourront bénéficier d'une dotation d'équipe mobile d'assessment gériatrique pour soutenir l'activité du médecin gériatre, si les preuves de l'assessment sont retrouvées au dossier du patient et si l'assessment réalisé est conforme aux recommandations internationales en cette matière.

La dotation attribuée sera de 1,5 ETP, dont 1 ETP avec la carrière CS 9 et 0,5 ETP avec la carrière CS 7.

Il est demandé aux établissements de fournir un relevé qui reprend comment les 1,5 ETP sont répartis en interne sur les différentes entités fonctionnelles.

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

I. METHODOLOGIE DE CALCUL DES EFFECTIFS DES USN ET USI

1. Afin d'harmoniser les méthodes de calcul utilisées par la FHL et la CNS, facilitant ainsi les négociations budgétaires, les calculs d'effectif se font sur base
 - o des moyennes des minutes (soins directs + soins indirects + CSB) patient partiel et patient complet obtenues par la méthode PRN pendant les audits 2017, 2018 et 2019 validés (suite à la crise du Covid-19, la validation des données 2019 n'a pu être terminée) sur base de la méthode corrigée des journées partielles
 - o Ajout d'un forfait de 1% pour le journal de bord sur le total en minutes SDI + CSB + AAED
 - o du nombre de journées négociées réparties par unité pour l'année 2021 et 2022
 - o du nombre de patients négociés répartis par unité pour l'année 2021 et 2022, à savoir le nombre de personnes entrées directement dans l'unité ainsi que les transferts réanimation et les entrées et sorties le jour-même
 - o de la table AAED calculée sur base de la négociation d'activités 2021 et 2022.
2. Le nombre d'ETP calculé ne prend pas en considération la notion de dotation minimale, notamment pour les petites unités sauf pour les services de psychiatrie fermée (voir chapitre L).
3. Aucun arrondi par jour et par unité n'est appliqué dans le calcul des ETP.
4. Le résultat final pour l'ensemble des unités de l'établissement hospitalier est arrondi au quart supérieur.
5. La table AAED n'est pas appliquée le jour de sortie

EXEMPLE de tableau à fournir par les établissements à la FHL pour le calcul des effectifs :

1	2	3	4	5****	6	7****	8****	9	10****
Unités	Nombre de lits par unités	Lits avec toilette	Lits sans toilette	Nombre de patients par an pour 2019	Nombre de journées par an pour 2019	Nombre de pat Entrée/Sortie par an pour 2019	Nombre de patients par an en 2021(2)	Nombre de journées par an en 2021(2)	Nombre de patients Entrée/Sortie par an en 2021(2)

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhflux.lu | www.fhflux.lu

Remarque sur la méthodologie de calcul****:

Dans la case 5, noter le nombre de patients entrés en 2019 dans l'unité par entrée directe, et transferts, y compris les entrées et sorties le jour-même.

Dans la case 7, noter le nombre de patients entrés et sortis le jour-même en 2019 dans l'unité.

Dans la case 8, noter le nombre de patients prévus dans l'unité en 2021 et 2022 par entrées directes et par transferts, y compris les entrées et sorties le jour-même.

Dans la case 10, noter le nombre de patients prévus en 2021 et 2022 en entrée et sortie le jour-même dans l'unité.

Les formules de calcul seront en 2021 et 2022 :

Nombre de Journées Complètes pour 2021 et 2022 = Case 9 - Case 8 = Journées Facturées Prévues - Toutes les Admissions prévues

Nombre de Journées Partielles Pour 2021 et 2022 = 2 fois la Case 8 - 1 fois la Case 10

= 2 fois (les entrées directes et transferts prévus y compris les entrées et sorties le jour-même) - 1 fois les entrées et sorties le jour-même

Les minutes de soins prises en considération pour le calcul budgétaire des effectifs seront la moyenne des minutes de soins directs et indirects validées des années 2017, 2018 et 2019, recalculées sur base de la méthodologie des journées partielles corrigées.

La méthodologie suivante sera appliquée au calcul des minutes des journées partielles :

A) Calcul des 3 moyennes sur base des 3 échantillons que constituent les patients partiels.

Type de Patients	Minutes Moyennes Auditées	Nombre de Patients Audités	Indice*
ESJM	M1	N1	
Sortie	M2	N2	I2
Entrée	M3	N3	I3

* L'indice sert à éviter de tronquer la moyenne lorsqu'une des catégories est égale à zéro.
L'indice est à 0 si N est à 0 et il est égal à 1 si N est différent de zéro.

B) Calcul du Patient Partiel.

$$\text{Patient Partiel} = \frac{(M1 * N1) + M2 * \frac{(N2 + N3)}{(I2 + I3)} + M3 * \frac{(N2 + N3)}{(I2 + I3)}}{(N1 + N2 + N3)}$$

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhflux.lu | www.fhflux.lu

Méthodologie de calcul et d'application du facteur de correction budgétaire suite à la validation de l'audit PRN:

Les éléments de calcul sont les suivants :

- le nombre de points audités : il s'agit du nombre de points audités par l'infirmier auditeur pour l'ensemble de l'échantillon de dossiers qui a fait l'objet d'une validation
- le nombre de points validés : il s'agit du nombre de points cotés par Eros sur l'échantillon de dossiers validés par leurs soins
- l'écart entre les points audités par l'infirmier auditeur et les points validés par Eros

La méthodologie de détermination du pourcentage de sur- ou sous-cotation est la suivante :

- le pourcentage de sur-cotation ou sous-cotation : le pourcentage d'écart entre les points audités par l'infirmier auditeur et les points validés par Eros. Il se calcule : nombre de points d'écart, divisé par le nombre de points validés, multiplié par 100
- le pourcentage de correction budgétaire : le pourcentage d'écart par rapport aux chiffres de l'infirmier auditeur qui ont servi au premier calcul de dotation. Il se calcule : nombre de points d'écart, divisé par le nombre de points audités, multiplié par 100.

Les modalités d'application pour la correction budgétaire sont les suivantes :

Le pourcentage de sur ou sous-cotation entraîne ou non la correction budgétaire.

Si l'écart est inférieur à -5 % ou supérieur à +5 % alors le pourcentage de correction budgétaire est appliqué aux calculs budgétaires réalisés avant validation.

La correction est appliquée par type d'unité : USN (à l'exception des unités avec dotation de sécurité, notamment les psychiatries fermés, juvénile, pédopsychiatrie et unité pour placés judiciaires), USI, longue durée, rééducation fonctionnelle.

Spécificités au niveau de la méthodologie de calcul pour les services de pédiatrie et de néonatalogie de type « soins normaux » :

Sont concernés les services de pédiatrie du CHEM, CHL, CHdN et HRS ainsi que le service de néonatalogie de HRS.

L'application de cette norme nécessite une comptabilisation séparée des UO en JH, du nombre de patients et du nombre de ESJM des patients de pédiatrie (inférieur à 15 ans).

- Les journées facturées, le nombre de patients et les ESJM pour les patients de pédiatrie (inférieur à 15 ans) sont augmentés de 30% par rapport à l'activité prévue pour ces patients de pédiatrie.
- Les tabelles AAED ne seront pas appliquées aux journées fictives, mais appliqués uniquement sur les journées réelles.

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhflux.lu | www.fhflux.lu

- Cette augmentation fictive sera appliquée tant que les dotations à 82% qui en résultent ne dépassent pas une dotation journalière de 2-2-2 (plafond de dotation). Si ce calcul avec augmentation fictive dépasse cette dotation alors sera appliquée la dotation 2-2-2.
S'il y a application de cette norme, le pourcentage retenu pour le journal de bord n'est pas d'application.

J. DOTATION PRN UNITES D'HOSPITALISATION DES SOINS NORMAUX

La dotation PRN retenue Pour 2021 et 2022 est :

82 % des résultats effectif PRN

(SDI validés + CSB + AAED) en ajoutant **1%** à cette somme pour forfait Journal de Bord

Pour les budgets 2021 et 2022 seront utilisés les résultats des minutes de soins des années auditées et validées 2017 et 2018 et 2019.

Note complémentaire :

L'audit PRN avec la version 6 sera continué pour les soins normaux en 2021 et 2022.

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

K. FOURCHETTE PRN UNITES D'HOSPITALISATION DES SOINS INTENSIFS

La dotation PRN retenue en USI Pour 2021 et 2022 est :

Fourchette de 90 à 110 % des résultats effectif PRN

(SDI validés + CSB + AAED) en ajoutant **1%** des résultats à 100% à cette somme pour forfait Journal de Bord

Pour les budgets 2021 et 2022 seront utilisés les résultats des minutes de soins des années auditées et validées 2017, 2018 et 2019

ATTENTION :

Les établissements doivent répartir sur le formulaire du personnel les effectifs USI en prenant garde de mettre avec exactitude dans la case USI les seuls ETP affectés à l'USI. Tous les ETP s'occupant de la salle de réveil, des urgences, du SAMU, Anesthésie ou autres doivent être affectés sur le formulaire du personnel aux fonctionnalités concernées.

Note complémentaire :

L'audit PRN avec la version 6 sera continué pour les soins intensifs en 2021 et 2022.

L. SERVICES DE PSYCHIATRIE

1. UNITÉ DE PSYCHIATRIE FERMÉE, UNITÉ DE PSYCHIATRIE POUR PLACÉS JUDICIAIRES ADULTES, UNITÉ DE PSYCHIATRIE JUVÉNILE ET PSYCHIATRIE INFANTILE

La dotation de sécurité retenue pour les services de psychiatrie fermée (12 lits au CHEM, CHL, CHdN, HK et 15 lits au CHNP) est de 3 soignants par poste 365/365 jours

Pour le service de psychiatrie juvénile (placements par tribunal de jeunesse) de 12 lits au CHNP, la dotation de sécurité retenue est de 3 soignants le matin ; 3 soignants l'après-midi ; 3 soignants la nuit.

Pour le service de service de psychiatrie juvénile (23 lits - HRS) la dotation de sécurité retenue est de 5 soignants le matin ; 4 soignants l'après – midi ; 3 soignants la nuit.

A partir de 2021 les HRS disposent de 2 services à 15 lits pour la psychiatrie juvénile : la dotation de sécurité calculée pour 2021 et 2022 sera de 3 soignants par poste 365/365 jours par service de psychiatrie juvénile à 15 lits

La dotation de sécurité retenue pour le service de psychiatrie infantile (8 lits au CHL) est de 2 soignants par poste 365/365 jours.

Pour le service de psychiatrie des placés judiciaires adultes de 18 lits architecturaux au CHNP la dotation de sécurité retenue est de 3,5 soignants le matin ; 3,5 soignants l'après-midi ; 3 soignants la nuit.

Pour le **deuxième et le troisième service** de psychiatrie des placés judiciaires de chaque fois 15 lits au CHNP la dotation de sécurité retenue est à chaque fois de 3 soignants le matin ; 3 soignants l'après-midi ; 3 soignants la nuit.

Ces dotations de sécurité sont valides pour les années 2021 et 2022.

2. UNITÉS DE SOINS PSYCHIATRIE

La dotation en personnel de soins sera attribuée selon la norme Unités de Soins Normaux.

3. EQUIPES THÉRAPEUTIQUES EN PSYCHIATRIE

L'effectif attribué pour l'équipe thérapeutique en psychiatrie sera déterminé, lors de la négociation budgétaire individuelle, par rapport aux dotations accordées pour l'ensemble des unités de psychiatrie ouvertes ou fermées, en tenant compte de l'implication de cette équipe thérapeutique dans la prise en charge des personnes soignées au niveau du besoin de communication.

M. SERVICES DE CHIMIOThERAPIE AMBULATOIRE

L'application de cette norme induit :

- la validation préalable des données d'activité servant au calcul
- les établissements hospitaliers ayant une policlinique de chimiothérapie ambulatoire
- l'audit des soins requis des patients sur base du dossier de la personne soignée sur le logiciel PAC en référence au guide MCT-Chimio.
- le classement des patients audités dans une des catégories suivantes :
 - patient ayant eu une cure de chimiothérapie ce jour : policlinique chimiothérapie,
 - patient venu pour surveillance oncologique (entre cures ou entre séances, sans traitement par chimiothérapie ce jour, ayant juste eu un contrôle ou un examen médical ou des soins infirmiers ce jour) : policlinique oncologique,
 - patient pris en charge pour un autre problème de santé qu'un problème oncologique (ex : traitement lourd et coûteux) : policlinique générale,
- la validation des données enregistrées.

Les calculs des effectifs 2021 et 2022 de la Policlinique de Chimiothérapie Ambulatoire se font sur base de :

- la moyenne des minutes des Soins Directs et Indirects, validées, pour chaque catégorie, issues de l'audit 2019 de Policlinique de Chimiothérapie Ambulatoire.
- 7 minutes de CSPS (Communication au Sujet de la Personne Soignée) octroyées par passage, quel que soit le type de passage.
- 7,7 minutes de tabelles octroyées par passage quel que soit le type de passage :
 - Activités Administratives : 2 minutes par passage
 - Activités d'Entretien : 2,7 minutes par passage
 - Déplacements Internes : 3 minutes par passage
- nombre de passages / catégorie négociés pour l'année 2021 et 2022
- Taux PRN chimiothérapie 100% avec correction intégrale de validation.

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

N. DOTATION DE CERTAIN SERVICES MEDICO-TECHNIQUES ET LOGISTIQUES

La CNS utilisera pour la négociation des effectifs des services médico-techniques, des services logistiques, des normes de dotation avec des valeurs seuils par groupe d'hôpitaux, dans l'attente d'outils de mesure de charge de travail plus précis ou de dotation sur base d'indicateurs d'activité.

La grille des normes de dotation qui seront utilisées se trouve à la page suivante.

Les normes de dotation pour les secteurs logistiques sont calculées sur base de l'activité totale de l'établissement, c'est-à-dire l'activité hospitalisation et l'activité ambulatoire.

Des normes de dotation différentes sont fixées :

- pour les hôpitaux de garde SAMU
- pour les autres hôpitaux

Les normes de dotation ne s'appliquent pas pour CFB, Haus Omega et INCCI.

Lorsqu'il n'y a qu'une valeur seuil, celle-ci s'applique à l'ensemble des établissements hospitaliers possédant ce type de fonctionnalité.

L'application de la norme de dotation peut être contestée par l'établissement sur base d'un dossier argumentatif précis en regard de l'activité hospitalière réelle (ex : type d'activité et quantité d'activité).

1. LE CALCUL DE CERTAINES DOTATIONS EN PERSONNEL EN 2021 ET 2022

Facteur de réduction du temps de travail entre 1996 et 2019 resp. 2020 :

1493,99 / 1574 resp. 1486,96 / 1574 pour le personnel soignant des unités médico-techniques

1510,09 / 1619 resp. 1503,15 / 1619 pour le personnel logistique

Fonctionnalité	Critère	
<u>Laboratoires</u>	<i>Nombre de prélèvements par jour par ETP</i> (y compris chefs de laboratoire)	Pas de norme applicable

Remarques :

La CNO souhaite des établissements hospitaliers concernés l'application du principe de prudence au niveau de la gestion des ressources humaines dans cette fonctionnalité. Les responsables des hôpitaux devront analyser le besoin d'un remplacement définitif de postes de laborantin ou d'ATM de laboratoire devenant vacants en 2019 et 2020 soit pour des départs volontaires, soit pour des départs en retraite, compte tenu des difficultés de reclassements internes.

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

Policlinique

Une nouvelle norme de dotation pour policliniques (hors urgences) sera à fixer pour fin octobre 2020.

		2021	2022
Imagerie médicale	Nombre de passages par jour par ETP		
	hôpitaux de garde SAMU	7,287	7,252
	autres hôpitaux	9,258	9,215
Kinésithérapie	Nombre de passages par jour par ETP	12,16	12,10
Atelier, jardin	Nombre de lits par ETP		
	hôpitaux de garde SAMU	27,13	27,00
	autres hôpitaux	38,01	37,84
Cuisine	Unités alimentaires par an par ETP	19.604	19.514

IV. NORMES LIÉES AUX FONCTIONNALITÉS DES CENTRES DE FRAIS AUXILIAIRES

A. CADRES INTERMÉDIAIRES DU DÉPARTEMENT DES SOINS DES HÔPITAUX

Les dotations en cadres intermédiaires du département des soins en 2021 et 2022 seront plafonnées aux dotations accordées en 2020.

Type d'unité	Normalisation
Unités d'hospitalisation soins intensifs et soins normaux	1 ETP cadre intermédiaire pour 100 ETP professionnels de la santé, y compris les agents du service de transport patient et les auxiliaires de soins affectés au département soins, autorisés par la CNS dans ces unités, calculé au prorata, arrondi au quart supérieur. (sont exclus les personnels de nettoyage affectés dans les unités de soins)
Unités médico-techniques à l'exception de la pharmacie et du laboratoire	1 ETP cadre intermédiaire pour 80 ETP professionnels de la santé, y compris les agents de stérilisation, autorisés par la CNS dans ces unités, calculé au prorata, arrondi au quart supérieur. Sont exclus les personnels de nettoyage affectés à ces unités

La carrière de référence pour la détermination du coût salarial des cadres Intermédiaires du département des soins lors des négociations budgétaires est : carrière CS 9

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

B. CADRES INTERMEDIAIRES DU DEPARTEMENT ADMINISTRATIF ET LOGISTIQUE (> 50 LITS)

Services Administratifs et Services Logistiques	CISA (Cadre Intermédiaire Services Administratifs)	CISL (Cadre Intermédiaire Services Logistiques)
CHL	3 ETP	2,0 ETP
CHEM	3 ETP	2,0 ETP
CHdN	3 ETP	1 ETP
CHNP	1,5 ETP	1 ETP
HRS	3 ETP	2 ETP
Colpach	0 ETP*	0 ETP*
HIS	0 ETP *	0 ETP *
INCCI	0 ETP *	0 ETP *
CNRFR	0 ETP *	0 ETP *
CFB	0 ETP *	0 ETP *
Haus Omega	0 ETP*	0 ETP*

- Le code * : la fonction CISL sont comprises dans la fonction de Direction. Des dotations CISL peuvent être accordées dans le cadre des négociations individuelles
- La norme CISL est d'application même dans le cas d'une sous-traitance de certaines activités logistiques.

La carrière de référence pour la détermination du coût salarial du CISL ou du CISA lors des négociations budgétaires est : carrière CA 9

C. STAFF DE DIRECTION POUR LES HÔPITAUX DE PLUS DE 50 LITS

1. FORMATION CONTINUE

Type de Fonctionnalité	Normalisation
Gestion de la Formation Continue	1 ETP pour 750 ETP dans l'Établissement hospitalier, au prorata du nombre, arrondi au quart supérieur

Cette norme induit l'application du profil de fonction du Gestionnaire de Formation, annexé au présent document.

La carrière de référence pour la détermination du coût salarial lors des négociations budgétaires est :

- carrière CS 9
- carrière CA 9

La normalisation de la fonction de gestion de la Formation Continue oblige en contrepartie les établissements hospitaliers à fournir un rapport annuel 2018/2019 de Formation Continue reprenant les éléments suivants :

SYNTHESE DE LA FORMATION CONTINUE
Nbre de personnes ayant bénéficié en 2018/2019 de la FC pour le personnel soignant par sous-groupe SN – SI et MT
Nbre de personnes ayant bénéficié de la FC pour le personnel administratif 2018/2019
Nbre de personnes ayant bénéficié de la FC pour le personnel logistique 2018/2019
Nombre total d'heures annuel de FC en 2016/2017 pour le personnel soignant par sous-groupe SN - SI et MT
Nombre total d'heures annuel de FC pour le personnel administratif 2018/2019
Nombre total d'heures annuel de FC pour le personnel logistique 2018/2019

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

Nombre d'heures annuelles de FC par ETP en 2018/2019 pour le personnel soignant par sous-groupe SN - SI et MT
Nombre d'heures annuelles de FC par ETP personnel administratif 2018/2019
Nombre d'heures annuelles de FC par ETP personnel logistique 2018/2019
Nombre d'heures de FC par catégories professionnelles 2018/2019
Nombre d'heures de FC par unités 2018/2019
Coût global annuel pour les inscriptions 2018/2019
Coût global annuel pour les transports et l'hébergement 2018/2019
Liste des thèmes de FC réalisés 2018/2019
Nombre d'heures par thème, par unité, par an 2018/2019

De plus l'établissement hospitalier devra remettre le plan de formation de l'année 2019 ainsi que le plan de formation prévu Pour 2021 et 2022 comprenant les éléments suivants :

PLAN DE FORMATION ANNEES SUIVANTES
Objectifs de développement dans l'établissement pour les années 2021 et 2022
Objectifs de développement de compétences chez les professionnels 2021 et 2022
Thèmes de FC retenus 2021 et 2022
Public cible par Thème 2021 et 2022
Organisme ou Formateur prévu par thème 2021 et 2022
Durée prévue par Thème 2021 et 2022
Quantité de personnes prévues par thème 2021 et 2022

REMARQUE : la CNS propose de revoir la forme de ces rapports afin de les rendre plus lisibles. En attendant une nouvelle forme/format de ces rapports, les rapports actuels restent d'application.

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

2. FORMATEURS

La dotation « Formateur » est insérée dans une fonctionnalité intitulée Formateur dans les fonctionnalités générales de soins (chapitre 7 du tableau des fonctionnalités).

La normalisation est attribuée aux centres hospitaliers régionaux et hôpital général selon le schéma suivant, sous condition de produire un protocole d'encadrement des nouveaux collaborateurs accompagné d'un carnet d'encadrement :

Établissement hospitalier	Nombre ETP Formateur 2019 et 2020
CHL	1,5 ETP
CHEM	1,5 ETP
CHdN	1 ETP
HRS	1,5 ETP

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhflux.lu | www.fhflux.lu

3. HYGIÈNE HOSPITALIÈRE

Seuil de Normalisation	Dotation Infirmière Hygiéniste 2019 et 2020
< ou égal à 100 ETP	0, 25 ETP
entre 101 et 200 ETP	0, 50 ETP
entre 201 et 300 ETP	0, 75 ETP
entre 301 et 400 ETP	1, 00 ETP
entre 401 et 500 ETP	1, 25 ETP
entre 501 et 600 ETP	1, 50 ETP
entre 601 et 700 ETP	1, 75 ETP
entre 701 et 800 ETP	2, 00 ETP
entre 801 et 900 ETP	2, 25 ETP
entre 901 et 1000 ETP	2, 50 ETP
Par tranche de 100 ETP supplémentaires	Ajouter 0,25 ETP

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

Seuil de Normalisation	Dotation Secrétariat Hygiène 2019 et 2020
< ou égal à 100 ETP	0,00 ETP
entre 101 et 400 ETP	0,25 ETP
entre 401 et 800 ETP	0,50 ETP
+ de 800 ETP	0,75 ETP
Par tranche de 400 ETP supplémentaires	Ajouter 0,25 ETP

Les ETP à considérer sont le total des ETP accordés par la CNS pour tout l'établissement hospitalier. En cas de sous-traitance de la cuisine avec fabrication sur place et / ou du nettoyage, l'établissement hospitalier ajoutera au nombre d'ETP accordés par la CNS, le nombre d'ETP mis à disposition par la firme.

Cette norme induit la création respectivement le fonctionnement officiel d'une UPI et d'un CPIN.

La carrière de référence pour la détermination du coût salarial lors des négociations budgétaires est :

- Carrière CS 9 / CA 9 pour l'infirmier hygiéniste
- Carrière CA 6 pour le poste du secrétariat

4. FONCTIONNALITÉ CELLULE QUALITÉ

Type de Fonctionnalité	Normalisation 2019 et 2020
Cellule Qualité	1 ETP pour 500 ETP dans l'Établissement hospitalier, au prorata du nombre, arrondi au quart supérieur

Cette norme induit l'adhésion de l'établissement au modèle Incitants Qualité. Cette norme induit également que la cellule qualité comprend au minimum la compétence en gestion de processus, méthodologie et organisation.

La carrière de référence pour la détermination du coût salarial lors des négociations budgétaires est :

- Carrière CA 9
- Carrière CS 9

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhflux.lu | www.fhflux.lu

D. STAFF DE DIRECTION POUR LES HÔPITAUX DE MOINS DE 50 LITS

Dans les établissements hospitaliers de moins de 50 lits autorisés, les fonctionnalités Staff de Direction sont normées comme suit :

Fonctionnalités normées	CFB	HIS	Haus Omega	INCCI
Direction des Soins	0,5 ETP	0,5 ETP	0,25 ETP	0,5 ETP
Hygiène Hospitalière	0,25 ETP	0,25 ETP	0,25 ETP	0,25 ETP
Cellule qualité	0,5 ETP	0,25 ETP	0,25 ETP	0,5 ETP
Cadres Intermédiaires Hospitalisation	0	0	0	1 ETP cadre intermédiaire pour 100 ETP professionnels de la santé, y compris les agents du service de transport patients et les auxiliaires de soins affectés au département soins, autorisés par la CNS dans ces unités, calculé au prorata, arrondi au dixième le plus proche (sont exclus les personnels de nettoyage affectés dans les unités de soins)

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

Cadres intermédiaires Médico-technique	1 ETP cadre intermédiaire pour 80 ETP professionnels de la santé, y compris les agents de stérilisation, autorisés par la CNS dans ces unités, calculé au prorata, arrondi au dixième le plus proche (sont exclus les personnels de nettoyage affectés à ces unités)	0	0	1 ETP cadre intermédiaire pour 80 ETP professionnels de la santé, y compris les agents de stérilisation, autorisés par la CNS dans ces unités, calculé au prorata, arrondi au dixième le plus proche. (sont exclus les personnels de nettoyage affectés à ces unités)
Gestionnaire de Formation Continue	0,25 ETP	0,25 ETP	0,25 ETP	0,25 ETP
Infirmiers Auditeurs	0	0,25 ETP	0,25 ETP	0,25 ETP

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

E. INFIRMIERS AUDITEURS PAR ETABLISSEMENT

La dotation des infirmiers auditeurs est insérée dans une fonctionnalité « service d'audit » indépendante des dotations des unités d'hospitalisation.

La normalisation par établissement est la suivante :

Établissement hospitalier	Nombre ETP Infirmier Auditeur
CHL	3,5 ETP
CHEM	3,5 ETP
CHdN	2,5 ETP
CHNP	1 ETP
HRS	3,5 ETP
Colpach	négociation individuelle
CNRFR	0.50 ETP
Hôpital HIS	0,25 ETP
INCCI	0.25 ETP
Haus Omega	0,25 ETP

REMARQUE

- La carrière de référence pour la détermination du coût salarial de l'Infirmier Auditeur lors des négociations budgétaires est : carrière CS 9

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhflux.lu | www.fhflux.lu

F. CONSEILLERS STRATEGIQUES DES HÔPITAUX DE PLUS DE 300 LITS

La dotation « Conseiller stratégique » est insérée dans une fonctionnalité intitulée Conseil Stratégique/Attaché de direction dans les fonctionnalités Staff de Direction (chapitre 2.9 du tableau des fonctionnalités).

La normalisation est attribuée aux hôpitaux selon le schéma suivant :

Norme	Dotation
Si l'hôpital a 300 lits ou plus	1 ETP Conseil Stratégique
En cas d'hôpital multisites, présentant un seul budget pour l'ensemble des sites	1 ETP supplémentaire en cas de site(s) délocalisé(s) de l'établissement principal quel que soit le nombre de sites

Remarque : Par lits on entend les lits autorisés par le MISA

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

G. ASSISTANCE SOCIALE

La norme appliquée pour les budgets 2021 et 2022 sera :

Établissement hospitalier	Norme de dotation de base	Norme de dotation pour service de rééducation	Norme de dotation pour service de « psychiatrie »	Norme de dotation pour service « périnatalité »
CHL	2,25 ETP	0	Dotation spécifique – négociation individuelle	Dotation spécifique – négociation individuelle
CHEM	3,75 ETP	0,5 ETP par tranche de 30 lits de rééducation gériatrique autorisés	Dotation spécifique – négociation individuelle	0
CHdN	2,25 ETP	0,5 ETP par tranche de 30 lits de rééducation gériatrique autorisés	Dotation spécifique – négociation individuelle	0
Colpach		Dotation spécifique – négociation individuelle		
Haus Omega	0	0	0	0
HIS	0	0,5 ETP par tranche de 30 lits de rééducation gériatrique autorisés	0	0

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

INCCI	0,25 ETP	0	0	0
CFB	0	0	0	0
CNRFR	0	Dotation spécifique – négociation individuelle	0	0
CHNP	0	0	Dotation spécifique – négociation individuelle	0
HRS	4,5	0.5 rééducation gériatrie		

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

H. PHARMACIE

La norme retenue a pour objectif de permettre aux pharmaciens d'exercer leurs attributions prévues dans la législation. Elle norme la dotation en pharmacien et en personnels de pharmacie (non pharmaciens). L'attribution des dotations complémentaires en 2021 et 2022 se fera en tenant compte des dotations en pharmacien accordées dans le budget 2020, ainsi que des dotations du personnel en magasin central intervenant dans les activités dédiées à la pharmacie.

1. DOTATION « PHARMACIEN HOSPITALIER »

Norme	Dotation
<u>Dotation de base</u> : par tranche de 175 lits	1 ETP pharmacien, au prorata du nombre de lits autorisés par le plan hospitalier au 1/1/2005 et ayant reçu l'autorisation ministérielle d'ouverture. Le RGD qui impose un minimum de 0,5 ETP pharmacien pour le dépôt de médicaments est d'application.
<u>Dotation chimiothérapie</u> Préparation des chimiothérapies par la pharmacie	<u>Référence</u> : 1,6 préparations par unité d'œuvre chimiothérapie facturée. Une unité d'œuvre de chimiothérapie sera à facturer si et seulement si la préparation à réaliser appartient à la liste positive de médicaments définie par la CNS sur base de la liste ATC et des produits ayant reçu une AMM. L'unité d'œuvre de chimiothérapie sera facturée selon la circulaire précisant la méthodologie de facturation fournie par la CNS La norme de dotation pour la préparation des chimiothérapies est applicable si l'hôpital est en mesure de fournir à la CNS l'enregistrement des produits chimiothérapie par patient. <ul style="list-style-type: none">• Si nombre UO chimio multiplié par 1,6 est < à 1000 = 0,25 pharmacien

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhflux.lu | www.fhflux.lu

	<ul style="list-style-type: none">• Si nombre UO chimio multiplié par 1,6 est égal à 1000 et < à 2500 = 0,5 pharmacien• Si nombre UO chimio multiplié par 1,6 est égal à 2500 et < à 5000 = 1 pharmacien• Si nombre UO chimio multiplié par 1,6 est égal ou > à 5000 = 1,5 pharmaciens• Si nombre UO chimio multiplié par 1,6 est égal ou > à 7500 = 2 pharmaciens• Si nombre UO chimio multiplié par 1,6 est égal ou > à 10000 = 2,5 pharmaciens
Distribution unitaire des médicaments (unit dose) sur prescription individualisée par patient	40 % de la dotation de base en pharmacien.
Validation	L'application de cette norme induit une validation de la facturation des UO chimio

L'établissement qui demandera l'application de la norme pour la préparation des chimiothérapies ou distribution unitaire des médicaments sur prescription individualisée par patient devra déposer avec la demande budgétaire une présentation détaillée du projet.

Le projet concernant la distribution unitaire devra comprendre au moins les informations suivantes :

- Détails concernant les modalités et procédures concernant la prescription individualisée des médicaments
- Présentation d'un timing pour la mise en production de la distribution unitaire des médicaments précisant :
 - Les différentes phases pour l'implémentation du projet
 - Le nombre et les types de médicaments concernés par ce projet
 - La fréquence de distribution par unité de soins / service
 - Les types de patients concernés par ce projet
 - Les modèles de tableau de bord de suivi de ce projet

L'établissement s'engage à présenter un bilan intermédiaire annuel du projet à la CNS.

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

2. DOTATION « AGENTS DE PHARMACIE »

Norme	Dotation		
<u>Dotation de base</u> : en rapport avec la dotation de base des pharmaciens	Application d'un coefficient selon le type d'établissement : <ul style="list-style-type: none">Centres régionaux, Hôpitaux généraux et Hôpitaux spécialisés à caractère aigu (CHL/INCCI, CHEM/CFB, HRS, CHdN) : coefficient 3.Hôpitaux de proximité et Hôpitaux à caractère rééducation et réhabilitation (CHNP, CNRFR, HIS, Colpach) : coefficient 1,5.		
<u>Dotation Chimiothérapie</u> : en rapport avec la dotation chimiothérapie des pharmaciens.	Application du ratio 1:1 de la dotation chimiothérapie des pharmaciens.		
<u>Dotation Dose unitaire</u> : coefficient appliqué selon le type d'établissement et selon la phase du projet (intermédiaire ou finale)	Phase	Hôp. Généraux + Hôp. spéc. aigus	Hôp. de prox. + Hôp rééd./réhabil.
	Intermédiaire	Coefficient: 2,5	Coefficient : 1,5
	Finale	Coefficient: 3,5	Coefficient : 2

3. DOTATION « SECRÉTARIAT DE PHARMACIE » :

Norme	Dotation
<u>Dotation</u> : en rapport avec la dotation totale des Pharmaciens (dotation de base + dotation chimiothérapie + dotation dose unitaire)	Application du taux de 10% de la dotation totale en pharmacien.

Le profil des tâches du secrétariat médico-technique visé par cette norme fait partie intégrante du document « profils de fonction »

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

4. SYNERGIE INTER-ÉTABLISSEMENTS :

Le calcul des dotations est réalisé sur base des synergies existantes entre Pharmacies hospitalières.

5. ARRONDI FINAL SUR TOTAL DOTATION

Arrondir au quart supérieur le total obtenu des calculs de dotation pour le personnel de pharmacien + agents de pharmacie + secrétariat médico-technique.

6. SPÉCIFICITÉS RELATIVES À LA DISTRIBUTION UNITAIRE DES MÉDICAMENTS

Les normes de dotation pour les pharmaciens et les agents de pharmacie relatives à la distribution unitaire des médicaments pourront être modulées selon le degré d'automatisation de la cueillette des médicaments choisi par l'établissement. Une conversion des frais de personnel en frais d'équipement (contrat d'entretien compris) est possible.

L'établissement devra déposer avec sa demande budgétaire – en vue de la négociation individuelle - un dossier retraçant tous les éléments nécessaires pour cette éventuelle conversion.

7. DÉLIVRANCE HOSPITALIÈRE VERS DES PATIENTS NE SÉJOURNANT PAS À L'HÔPITAL

L'article 2 du RGD du 9/7/2013 modifiant le RGD 1/3/2002 relatif à la pharmacie hospitalière et au dépôt hospitalier de médicaments précise en outre que pour les **médicaments antirétroviraux**, la **délivrance hospitalière vers des patients ne séjournant pas à l'hôpital est permise** en application des dispositions du règlement grand-ducal modifié du 15 décembre 1992 relatif à la mise sur le marché des médicaments.

Selon la réglementation luxembourgeoise, les pharmaciens-gérants ou leur remplaçant peuvent donc délivrer certains médicaments, dispositifs médicaux ou aliments particuliers vers le secteur extrahospitalier.

Tombent sous cette disposition tous les produits suivants (repris dans l'article 48 de la Convention FHL/CNS) :

1. **les préparations magistrales** dont la réalisation présente des contraintes techniques nécessitant un appareillage spécifique non disponible dans les officines ouvertes au public (cas des préparations pédiatriques ou des préparations réalisées à partir de spécialités « D » ou « DC » : ex : sirop de vancomycine...);
2. **les médicaments orphelins, les antirétroviraux et les autres médicaments** pour lesquels, conformément à leur classement (**médicaments enregistrés au GDL disposant du statut « D »**)

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhflux.lu | www.fhflux.lu

ou « DC ») la délivrance hospitalière vers des patients ne séjournant pas à l'hôpital est permise en application des dispositions du règlement grand-ducal modifié du 15 décembre 1992 relatif à la mise sur le marché des médicaments ;

3. indépendamment de leur classement, **les médicaments, les stupéfiants, les dispositifs médicaux et les aliments** délivrés à des personnes bénéficiant du droit **aux soins palliatifs** en application de la loi du 16 mars 2009 relative aux soins palliatifs, à la directive anticipée et à l'accompagnement en fin de vie ;
4. **les dispositifs médicaux** repris dans les statuts CNS sous le **fichier B7** (CIPAP, BIPAP, ...);
5. **les médicaments et dispositifs médicaux** délivrés conformément au protocole d'un **essai clinique** approuvé, fournis pour le temps de l'essai gratuitement par le promoteur de cet essai.

Lors de ces dispensations, la mission du pharmacien hospitalier est multiple :

1. accueil du patient ;
2. analyse pharmaceutique de l'ordonnance ;
3. le cas échéant : contact du prescripteur ;
4. conseils au patient, suivi du dossier patient (informatisé ou manuscrit) ; établissement de fiches d'éducation thérapeutique ;
5. le cas échéant : réalisation de la préparation magistrale selon les bonnes pratiques de fabrication ;
6. délivrance du traitement selon mention(s) de l'ordonnance ;
7. le cas échéant : suivi du plan de gestion des risques, du protocole d'étude ;
8. vérification des droits du patient (ex. : titre de prise en charge pour les patients soins palliatifs) ;
9. facturation (prix ex-usine sans marge pharmacien) à la CNS ou autres prestataires de soins (action non automatisée : envoi de fichiers Excel et des originaux des ordonnances nominatives) ;
10. gestion des stocks, contrôle des prix ;
11. le cas échéant : suivi de pharmacovigilance (alerte ascendante/descendante) ;
12. archivage de l'ordonnance (10 ans selon la réglementation en vigueur).

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmiché | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

Au 01/01/2016, le fichier CEFIP comptait **142 spécialités enregistrées en « D » ou « DC », et 41 médicaments antirétroviraux.**

La dotation pour cette activité est la suivante :

- pour ≤ 5000 lignes : 0,5 ETP
- pour $5000 < \text{lignes} < 10\,000$: 0,75 ETP
- pour $\geq 10\,000$ lignes : 1 ETP

8. DOTATION POUR PHARMACIE CLINIQUE

En référence à la Loi Hospitalière du 8 mars 2018, mise en place dans la fonctionnalité pharmacie la fonction de pharmacie clinique.

La norme suivante sera d'application pour les budgets 2021/2022.

Cette norme sera réévaluée en 2022.

CHEM 1 pharmacien clinique

CHdN 1 pharmacien clinique

CHL 1 pharmacien clinique

HRS 1 pharmacien clinique

CHNP 0,5 pharmacien clinique

La carrière de référence sera : hors CCT

L'application de cette norme nécessite la fourniture d'un rapport d'activité sur les activités de « pharmacie clinique » relative à l'année budgétaire y relative à remettre à la CNS pour le 31 mars de l'année subséquente

9. DOTATION « FALSIFIED MEDECINES »

Afin de respecter les exigences telles que prévues par le règlement européen 2016/161 de la commission du 2 octobre 2015 au niveau du traçage de certains médicaments, la norme suivante est retenue pour répondre aux besoins en ressources humaines :

25 secondes par boîte de médicaments scannée et vérifiée

Cette norme sera évaluée courant 2021/2022 sur base d'un audit dont les critères seront à déterminer par la commission des normes. L'hôpital est néanmoins demandé à remettre le nombre de boîtes réellement scannées en 2019.

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhflux.lu | www.fhflux.lu

10. TABLEAU FONCTIONNALITÉ

Les établissements devront ajouter dans le tableau de fonctionnalités à remettre avec la demande budgétaire 2021 et 2022 en Pharmacie en sus du personnel affecté à la pharmacie le personnel réalisant des tâches tombant sous la responsabilité du pharmacien selon le RGD du 01/03/2002 (Centrale d'achat, Magasin Nursing).

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhflux.lu | www.fhflux.lu

I. DIETETIQUE

La norme appliquée pour les budgets 2021 et 2022 sera :

Établissement hospitalier	Norme de dotation	
	Partie « diététique clinique (activité patient) »	Partie « diététique production en cuisine »
CHL	3,5 ETP	0
CHEM	3,5 ETP	1,5 ETP
CHdN	2,5 ETP	0
CHNP	1 ETP pour l'activité CNS	0
Colpach	négociation individuelle	0
HIS	0,25 ETP pour l'activité CNS	0
INCCI	0,12 ETP	0
CFB	0,25 ETP	0
CNRFR	0,5 ETP	0
HRS	3,5 ETP	0

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhflux.lu | www.fhflux.lu

J. PREPOSE A LA SECURITE ET LE TRAVAILLEUR DESIGNE

Les dotations relatives aux fonctions de préposé à la sécurité et du travailleur désigné sont définies dans le respect des dispositions légales, réglementaires et instructions de l'ITM en vigueur.

La carrière de référence pour la détermination du coût salarial lors des négociations budgétaires est CA 10.

Les travailleurs désignés – en référence aux dispositions légales (RGD du 9 juin 2006) – et les préposés à la sécurité sont normés comme suit

Norme Travailleurs désignés et Préposés à la sécurité	CHL	CHEM	CHdN	HRS	CHNP	CNRFR	INCCI	CFB	HIS
Travailleurs désignés	3.25	3	2.25	3	1.75	1	0.5	0.25	0.75
Préposé à la sécurité incendie	1.75	1.75	1.5	1.5	1	0.5	0	0	0.5
Salarié chargé de la sécurité laser, cytotatique, stéri centrale, dialyse	0.5	0.5	0.5	0.5	0	0	0	0	0
Resp Radioprotection	0.75	0.5	0.5	0.75	0	0	0	0.25	0
Référent plan d'urgence	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Demande totale	6.25	5.75	4.75	5.75	2.75	1.5	0.5	0.5	1.25

Omega et Colpach : Négociation individuelle

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhflux.lu | www.fhflux.lu

K. COORDINATEUR DES CONSTRUCTIONS

Dans le cadre des projets de modernisation, de l'aménagement ou la construction de certains établissements, la Commission des Normes a décidé de normaliser la fonctionnalité du « Coordinateur des Constructions »

La norme retenue est la suivante :

- 2 ETP Coordinateur de Construction pour un coût total par projet de modernisation, d'aménagement ou de construction dépassant la somme de 75 000 000 €,
- 1,5 ETP Coordinateur de Construction pour un coût total par projet de modernisation, d'aménagement ou de construction dépassant la somme de 25 000 000 € et inférieur ou égal à 75 000 000 €,
- 0.75 ETP Coordinateur de Construction pour un coût total par projet de modernisation, d'aménagement ou de construction inférieur à 25 000 000 € et supérieur ou égal à 12 500 000 €,
- 0.375 ETP Coordinateur de Construction pour un coût total par projet de modernisation, d'aménagement ou de construction inférieur à 12 500 000 €,
- La norme est applicable pour chaque Établissement hospitalier après accord de principe du gouvernement ou dont le projet est avisé positivement par la CPH,
- La durée de la normalisation est limitée à la durée totale du projet par Établissement hospitalier plus 2 ans,
- L'Établissement hospitalier qui se trouve dans la phase « *aiguë de préparation* » d'un projet de modernisation peut demander un surplus à la norme,
Cette demande fera l'objet d'une négociation individuelle entre l'établissement et la CNS,
- L'Établissement hospitalier qui se trouve dans la phase « *aiguë de réalisation* » d'un projet de modernisation peut demander un surplus de 30% à la norme,
Cette demande fera l'objet d'une négociation individuelle entre l'établissement et la CNS.

Seront à considérer pour la définition de la somme de l'investissement :

- L'enveloppe subventionnée ou opposable (sans la partie « D »)

La carrière de référence pour la détermination du coût salarial lors des négociations budgétaires est la carrière CA 10.

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

L. TRANSPORT PATIENT

La norme de dotation de la fonctionnalité Transport Patient est basée sur l'activité de l'établissement.

L'activité qui servira de base pour l'attribution de la dotation est la somme des unités d'œuvre dans toutes les fonctionnalités **sans le laboratoire**

Les normes appliquées seront pour les budgets 2021 et 2022 :

- 36.000 Unités d'œuvre par ETP Agent de Transport Patient

La dotation de la fonctionnalité transport du CHNP et CNRFR sera en 2021 et 2022 négociée spécifiquement.

Cette norme ne concerne pas Haus Omega.

La norme pour la fonctionnalité Transport Patient s'applique en sus des dotations PRN des unités de soins normaux.

Le niveau de qualification du personnel affecté à la fonctionnalité Transport Patient retenu par la Commission des Normes est :

- agent de transport non diplômé, carrière CCT : CA 1
- un aide-soignant pour 5 agents, carrière CCT CS 4

Cette norme induit l'application du profil de fonction Agent Transport Patient, annexé au présent document.

Il sera possible aux établissements hospitaliers ayant entrepris des travaux de transformation de faire une demande budgétaire individuelle de majoration du personnel de la fonctionnalité transport patient, pour une période déterminée, pouvant aller au maximum à 50 % de l'effectif accordé par la CNS selon l'application de la norme. Cette demande devra être accompagnée d'un dossier argumentatif expliquant le besoin complémentaire. Cette demande fera l'objet d'une négociation individuelle entre l'établissement et la CNS.

M. SERVICES ADMINISTRATIFS ET SERVICES DES RESSOURCES HUMAINES

1. NORME SERVICES ADMINISTRATIFS

La nouvelle norme administrative, hors service ressources humaines pour lequel une norme spécifique est reprise sous le point 2, se présente comme suit :

$$ETP = X + \frac{\text{activité stationnaire}}{12.000} + \frac{\text{activité ambulatoire}}{20.000}$$

Les paramètres de la nouvelle norme se définissent comme suit :

X = dotation de base dont le détail et le total des ETP attribués à chaque établissement hospitalier

activité stationnaire = est considérée comme activité stationnaire les activités des entités fonctionnelles suivantes :

- Hospitalisation – Soins normaux
- Hospitalisation – Soins intensifs
- Hôpital de jour pédiatrique
- Hôpital de jour chirurgical
- Hôpital de jour non chirurgical
- Hôpital de jour psychiatrique
- Appartements thérapeutiques

activité ambulatoire = activité totale de l'établissement - activité stationnaire - activité laboratoire

Remarque : RHZ : Afin de tenir compte de la spécificité de l'activité ambulatoire du Rehasenter cette dernière est adaptée au préalable du calcul de la norme comme suit : l'activité en ambulatoire est divisée par 3

Le tableau 1) reprend le détail de la dotation de base (facteur X de la formule) des établissements CHL, HRS, CHdN, CHEM, CHNP et RHZ, tandis que le tableau 2) reprend celui des établissements CFB, HIS, INCCI et Colpach. Pour les établissements repris dans le tableau 2, les ETP y indiqués sont à considérés comme dotation minimale. La partie de la dotation calculée par rapport à l'activité est discutée en négociation individuelle.

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

Tableau 1)

	CHL	HRS	CHdN	CHEM	CHNP	Rehazenter
Accueil administratif / réception / frond office	18,09	12,38	12,38	12,38	5,71	2,77
Standard téléphonique						
Comptabilité fournisseurs	3	3	3	3	2	2
Facturation ambu., hospitalière, CNS/CMCM	0	0	0	0	0	0
Comptabilité générale (écritures diverses et bilan)	2	2	2	2	1	1
Suivi projets immobiliers	0	0	0	0	0	0
Budget hospitalier / coordination budget	3	3	3	3	1	1
Budget médical	0	0	0	0	0	0
Statistiques / Reporting / Information management	2	2	2	2	1	1
Calculs et suivi coût par patient	1	1	1	1	0,5	0,5
Gestion client	1	1	1	1	0,5	0,5
Contentieux	0	0	0	0	0	0
Affaires judiciaires / Contrats / Conventions + Marché publics	1	1	1	1	0,5	0,5
Audit interne	1	1	1	1	0	0
Concierge / Gardiennage	0	0	0	0	0	0
Porte-feuille assurance	0	0	0	0	0	0
Contact center et call center	0	0	0	0	0	0
Génie civil et sécurité des installations électriques, mécaniques						
Sécurité et santé du personnel et gestion des risques ergonomiques, biologiques, chimiques, rayonnements ionisants et médicales						
Travailleur désigné						
Radioprotection						
Responsable sécurité et sûreté hélistation						
DPO						
RSSI						
ETP de base	32,09	26,38	26,38	26,38	12,21	9,27

c.f. norme sécurité

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

Tableau 2)

	CFB	HIS	INCCI	Colpach
Accueil administratif / réception / frond office	1,96	1,96	1,96	1,96
Standard téléphonique				
Comptabilité fournisseurs	0,5	0,5	0,5	0,5
Facturation ambu., hospitalière, CNS/CMCM	0	0	0	0
Comptabilité générale (écritures diverses et bilan)	0,5	0,5	0,5	0,5
Suivi projets immobiliers	0	0	0	0
Budget hospitalier / coordination budget	1	1	1	1
Budget médical	0	0	0	0
Statistiques / Reporting / Information management	0,5	0,5	0,5	0,5
Calculs et suivi coût par patient	0,5	0,5	0,5	0,5
Gestion client	0,5	0,5	0,5	0,5
Contentieux	0	0	0	0
Affaires judiciaires / Contrats / Conventions + Marché publics	0,25	0,25	0,25	0,25
Audit interne	0	0	0	0
Concierge / Gardiennage	0	0	0	0
Porte-feuille assurance	0	0	0	0
Contact center et call center	0	0	0	0
Génie civil et sécurité des installations électriques, mécaniques Sécurité et santé du personnel et gestion des risques ergonomiques, biologiques, chimiques, rayonnements ionisants et médicales c.f. norme sécurité Travailleur désigné Radioprotection Responsable sécurité et sûreté hélistation DPO RSSI				
ETP de base	5,71	5,71	5,71	5,71

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

2. NORME SERVICES RESSOURCES HUMAINES

La norme des services ressource humaines est déterminé da la manière suivante :

	> 1000 pp	200 < pp < 1000	100 < pp < 200	50 < pp < 100
Administration du personnel / calcul salaire / plans de travail / reporting	4 ETP + 1 ETP / 300 pp	3,0 ETP + 1 ETP / 300 pp	1,0 ETP + 1 ETP / 300 pp	0,75 ETP + 1 ETP / 300 pp
Recrutement (non exist; processus complet du profil de poste jusqu'à décl. Entrée)	1 ETP + 1 ETP / 500 pp	0,5 ETP + 1 ETP / 500 pp	0,5 ETP + 1 ETP / 500 pp	0,25 ETP + 1 ETP / 500 pp
Volet administratif formation et gestion des compétences	1 ETP	0,5 ETP	0,0 ETP	0,00 ETP
Santé et bien-être au travail / psychologue de travail (non exist.)	0 ETP	0,0 ETP	0,0 ETP	0,00 ETP
Gestion crèche	0 ETP	0,0 ETP	0,0 ETP	0,00 ETP

La norme prévoit quatre catégories d'établissements. Ceux dont le nombre de personnes physiques opposables moyen (pp) engagé durant l'année N-1 (pour les budgets 2021 & 2022 il s'agit de 2019) est supérieur à 1.000, ceux dont le nombre est compris entre 200 et 1.000, ceux dont le nombre est compris entre 100 et 200 et ceux dont le nombre est compris entre 50 et 100. Si e nombre est inférieur à 50 la dotation est toujours négocié. Pour L'INCCI les dotations fixes sont réduites à 50% de la dotation prévue.

La norme prévoit une partie fixe et une partie variable qui dépend du nombre de personnes physiques opposables moyen engagé durant l'année de référence.

Est retenue comme personne physique (pp) opposable tout ETP opposable indépendamment de son taux d'activité. Par exemple, une infirmière opposable dont le taux d'occupation est de 75%, ce qui correspond à 0,75 ETP, est considérée dans le calcul de la norme RH comme 1 pp.

Comme la norme RH détermine la dotation d'un service ressources humaines, les fonctionnalités cadre intermédiaire ressources humaines, gestionnaire formation continue et service du personnel et des salaires font partie intégrante de ce service et sont donc également prises en compte dans le calcul de la dotation de la norme RH. Le fait d'intégrer les fonctionnalités cadre intermédiaire et gestionnaire formation continue n'a pas d'impact sur les normes de celles-ci reprises dans le présent document des normes.

Remarque générale

Etant donné qu'il s'agit de nouvelles normes, d'éventuels dépassements des dotations réelles par rapport à celles calculées par les normes administratives et ressources humaines peuvent être discutés lors des

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhflux.lu | www.fhflux.lu

négociations individuelles notamment en ce qui concerne un éventuel échelonnement de réduction de postes.

La norme pour les établissements occupant moins de 200 personnes fera l'objet d'un avenant avant le 31.12.2020.

3. FORMATION CONTINUE DU PERSONNEL ADMINISTRATIF ET LOGISTIQUE

15 heures de Formation Continue par ETP seront intégrées dans la méthode d'adaptation des fourchettes utilisées par la CNS pour les services administratifs et logistiques pour le budget 2021 et 2022.

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

N. TRAVAILLEUR HANDICAPE RECONNU PAR LE STH

Sera pris en considération pour **60 % ETP**

- Un travailleur handicapé reconnu officiellement par le STH

aux conditions d'application citées ci-après

- l'établissement hospitalier fournit à la CNS la liste des travailleurs handicapés reconnus par le STH
- la participation financière du STH est présentée dans le budget comme recette en atténuation des frais de personnel
- l'établissement hospitalier ne pourra faire aucune autre demande à la CNS relative à la perte de productivité du travailleur handicapé, la nécessité d'encadrement, l'aménagement du poste de travail, l'augmentation du nombre de congés légaux
- l'établissement hospitalier fournit les informations pour chaque travailleur handicapé dans le tableau TB03 transmis avec les consignes budgétaires. Le modèle du tableau TB03 est présenté ci-après.

REMARQUE

Dans le cas individuel d'un travailleur handicapé ayant une réduction de son activité estimée par l'établissement à plus de 40 %, l'établissement hospitalier pourra dans la négociation individuelle avec la CNS présenter un dossier complet et une demande de réduction d'activité supérieure à 40 %.

L'établissement aura la possibilité, lors de la décision des autorités compétentes de classement d'un travailleur comme travailleur handicapé en cours d'exercice budgétaire, de réaliser une demande de rectification en cours d'exercice (en utilisant le formulaire de la page suivante).

La CNS procédera à la régularisation lors du décompte de fin d'exercice.



Luxembourg, le



sylvain.vitali@fhlux.lu

89/99



COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

TB03 Détails des travailleurs handicapés et reclassés

Numérotation travailleur (travailleur 1, travailleur 2, etc)				
Reconnaissance Handicap depuis Centre de frais d'affectation				
Prise en charge par la CNS depuis dans le CFA / EF				
Taux d'occupation en %				
Handicap en %				
Indemnité payé par tiers				
Autres avantages				

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhflux.lu | www.fhflux.lu

REPRESENTATION SYNDICALE

Délégation du personnel et/ou Comité mixte

Le calcul de l'effectif complémentaire lié à la représentation syndicale se fera selon les modalités suivantes:

1. la référence pour les calculs doit être le nombre de personnes dans l'établissement qui a servi de base pour la détermination du nombre de délégués du personnel lors des élections sociales de novembre 2013.
2. la formule de calcul pour connaître les heures de délégation à donner dans les établissements sera la suivante :
 - a. Pour les établissements de moins de 150 personnes admis aux élections sociales

$$\frac{\text{Nombre de personnes Etablissement pour Elections Sociales} \times 8 \text{ h} \times 52 \text{ semaines}}{100}$$

- b. Pour les établissements entre 150 et 249 personnes admises aux élections sociales

$$\frac{\text{Nombre de personnes Etablissement pour Elections Sociales} \times 16 \text{ h} \times 52 \text{ semaines}}{100}$$

- c. Pour les établissements avec plus de 249 personnes admises aux élections sociales :
 - i. De 250 à 500 personnes admises aux élections sociales : 2080 heures
 - ii. De 501 à 1000 personnes admises aux élections sociales : 4160 heures
 - iii. De 1001 à 2000 personnes admises aux élections sociales : 6240 heures
 - iv. De 2001 à 3500 personnes admises aux élections sociales : 8320 heures

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

3. la formule de calcul pour déterminer le nombre d'ETP pour assurer la fonction de délégation du personnel sera la suivante :

$$\frac{\text{Heures de délégation point 2}}{\text{Heures à travailler par agent}} = \text{nombre d'ETP délégation à payer par la CNS}$$

4. La formule de calcul pour déterminer le nombre d'ETP pour assurer les réunions de la Délégation du Personnel sera la suivante :

$$\frac{\text{Nombre de réunions annuelles (12) * Nombre de délégués (selon la taille de l'établissement) * Durée des réunions (3 h)}}{\text{Nombre d'heures à travailler par ETP}}$$

5. Dans les entreprises occupant entre 50 et 150 salariés, les membres titulaires des délégations de personnel ont droit à deux semaines de travail de congé-formation par mandat, dont une semaine est à charges de l'employeur et une semaine est à charges de l'Etat en ce qui concerne les dépenses de rémunération : 38 heures par mandat à charges de l'employeur et 38 heures à charges de l'Etat
6. Dans les entreprises occupant plus de 150 salariés, les membres titulaires des délégations du personnel ont droit chacun à une semaine de travail de congé-formation par année : 38 heures par année par délégué
7. Les délégués élus pour la première fois ont droit à un supplément de 16 heures de congé-formation pendant la première année de leur mandat
8. Les membres suppléants de la délégation du personnel bénéficient de la moitié des heures de formation prévues soit sous 5) soit sous 6)
9. 50 h par mois à répartir sur les membres du groupe salarial du Comité Mixte (cf. CCT 2001) des organisations syndicales signataires de la CCT (cf. CCT FHL 2014 – article 37 – alinéa 1^{er} – 1^{er} tiret et point 5) disposition générale de l'accord du 21 juin 2017 portant sur le renouvellement de la CCT-FHL
38 h de congé-formation par an par délégué effectif ou suppléant des organisations syndicales signataires de la CCT (cf. CCT FHL 2014 – article 37 – alinéa 1^{er} – 2^{ème} tiret)
10. 38 h par mandat pour chaque délégué effectif des organisations syndicales signataires de la CCT à visée de formation continue pour l'acquisition des aptitudes en matière de télécommunication et informatique (cf. CCT FHL 2014 – article 37 – alinéa 1^{er} – 3^{ème} tiret)
11. Pour le (la) délégué(e) à l'égalité :
- 4 h par semaine si établissement hospitalier occupe plus de 150 travailleurs
 - 10 h par mois si l'établissement hospitalier occupe entre 76 et 150 travailleurs
 - 8 h par mois si l'établissement hospitalier occupe entre 51 et 75 travailleurs
 - 6 h par mois si l'établissement hospitalier occupe entre 26 et 50 travailleurs
 - 4 h par mois si l'établissement hospitalier occupe entre 15 et 25 travailleurs

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhflux.lu | www.fhflux.lu

Il faut ajouter aux heures ci-dessus 8 heures de congé-formation annuels par délégué(e) à l'égalité.

12. Pour le délégué à la sécurité :

La durée du congé-formation est de 40 heures par mandat, augmenté de 10 heures supplémentaires pour un premier mandat.

Visite des lieux 1 fois par semaine à raison de 3 heures : 156 heures par an

13. La formule de calcul pour déterminer le nombre d'ETP pour assurer la fonction de Comité Mixte sera la suivante :

Cette formule de calcul sera d'application jusqu'à l'abolition des Comités Mixte en exercice.

Nombre de réunions annuelles (4 minimum) * Nombre de délégués (6,8 ou 12 selon la taille de l'établissement + secrétaire) * Durée des réunions (3 h)

Nombre d'heures à travailler par ETP

Les établissements devront donc renseigner la CNS sur la répartition des délégués du personnel actuel afin qu'ils ne soient pas inclus dans les effectifs PRN ou les fourchettes de dotation.

Exemple :

Suivant les formules précédentes l'établissement hospitalier a la valeur de 2, 25 ETP pour la délégation.

L'établissement hospitalier identifie pour la CNS:

- Centre de frais cuisine : 12 ETP dont 0, 50 ETP délégation = 11, 50 ETP
- Unité de Soins Intensifs : 15 ETP dont 0, 75 ETP délégation = 14, 25 ETP
- Service des Urgences : 10 ETP dont 0, 50 ETP délégation = 9, 50 ETP
- Bloc Opératoire : 25 ETP dont 0, 50 ETP délégation = 24, 50 ETP

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

O. DATA-MANAGERS POUR LE REGISTRE NATIONAL DES CANCERS (RNC), LE REGISTRE HOSPITALIER DES CANCERS (RHC)

Est insérée dans la fonctionnalité 2 (staff de direction) une norme de dotation pour le Data-Manager pour le RNC, le RHC et la RCP en référence au Plan National Cancer

La norme sera réévaluée en 2022 afin de s'ajuster aux besoins.

Elle est conditionnée à la fourniture des données vers le RNC par l'établissement hospitalier selon les fréquences définies sur le plan national.

Elle est conditionnée à la participation à la formation nationale du Data Manager RNC.

La norme suivante est arrêtée :

Hôpital	Norme
CHL	2,4 ETP
CHEM	1,8 ETP
CHdN	1 ETP
CFB	1 ETP
HRS	2,5 ETP

REMARQUE

- La carrière de référence pour la détermination du coût salarial du Data-Managers RNC, RHC, RCP lors des négociations budgétaires est la carrière CA 9
- La fonction de Breast-Care Nurse, à normer à part suivant les conclusions du plan national cancer, ne fait pas partie des activités relatives au Data-Manager

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

P. MEDECINS COORDINATEURS

Est insérée dans la fonctionnalité 2 (staff de direction) une norme de dotation pour les Médecins-Coordinateurs dans le respect des dispositions légales et réglementaires en vigueur.

Les temps de coordination médicale mis à disposition ont été ventilés selon la taille (nbre de lits) de l'établissement.

La norme suivante est arrêtée :

Hôpital	Heures de coordination
CHL	3824
CHEM	4140
CHdN	2667
CHNP	1100
HRS	4369

REMARQUE

Le taux horaire maximal pris en charge par la CNS a été fixé à 130€/heure de coordination

L'application de cette norme induit la signature d'un contrat d'objectifs annuel/biennuel entre la Direction Hospitalière et le(s) Médecin(s) Coordinateur(s) respectifs.

La prise en compte de la norme est subordonnée à la remise du contrat d'objectifs avant le 30/09/2020. La remise de ce contrat entraîne la prise en charge de la norme ci – dessus à hauteur de 70%. Les 30% restants seront libérés en fonction :

- de l'établissement d'un rapport d'activité précité
 - le rapport d'activité annuel, à remettre au plus tard le 28 février de l'année subséquente, devra préciser les actions réalisées en relation avec les objectifs fixés dans le contrat d'objectifs
- du respect des dispositions légales en matière d'attributions du service

Q. SERVICES DE DOCUMENTATION HOSPITALIERE

Séjours stationnaires

1 ETP (médecin compris) /4000 sorties codées (sans sorties des services de psychiatrie et de rééducation ainsi que les ESJM)

p.ex. 5 personnes = 1 médecin + 4 codeurs

Cette dotation sera adaptée à la hausse lors du décompte de l'année budgétaire y relative si le nombre de sorties réelles dépasse le nombre de sorties initialement budgétisé. De même la dotation sera adaptée chaque année par rapport au nombre de sorties budgétisées.

Hospitalisation de jour (selon article 2, point 8 de la loi hospitalière du 8 mars 2018 hors point c) épuration extrarénale et sous point d) et e) et ESJM)

1 ETP/6000 séjours en hospitalisation de jour et ESJM codés (sans dialyse, rééducation et revalidation)

Pour la partie hospitalisation de jour et ESJM, il sera financé uniquement le coût salarial du codeur

Cette dotation sera adaptée lors du décompte de l'année budgétaire y relative par rapport au nombre de séjours réellement codés

Une dotation fixe pour Médecin DIM sera attribuée en sus des dotations définies pour la partie stationnaire et hospitalisation de jour:

- 1 ETP médecin DIM financé à partir date d'engagement pour :
CHL ; CHEM ; HRS
- 0,5 ETP médecin DIM financé à partir date d'engagement pour :
CHdN

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhlux.lu | www.fhlux.lu

R. CASE-MANAGER CANCER

Cette norme est d'application pour les établissements hospitaliers suivants : CHEM, CHdN, CFB, CHL, HRS.

En référence au Plan National Cancer, la norme de dotation suivante est retenue :

1 ETP Case-Manager Cancer pour 80 nouveaux dossiers complexes à gérer par année.

La norme est basée sur le nombre de dossiers ouverts de complexes incidents (nouveaux cas) de cancer des adultes par année.

Le calcul se fera sur base des dernières données disponibles au niveau du RNC par établissement hospitalier en prévoyant que 20% des nouveaux cas de cancer seront à considérer comme complexe.

Un dossier est considéré complexe quand la situation du patient ne permet pas une prise de décision clinique et des processus liés aux soins, de routine ou standards. Dans ce dossier coexistent des problèmes médicaux associés à des problèmes psycho-sociaux et/ou fonctionnels et/ou socio-économiques et/ou culturels et/ou environnementaux, susceptibles de perturber ou de remettre en cause la prise en charge du patient, voire d'aggraver son état de santé.

Cette norme ne s'applique pas pour les cas de cancers pédiatriques.

En fonction de la réévaluation de la norme prévue dans le cadre du plan cancer, la présente norme sera revue par la commission des normes.

V. DIVERS

A. NORMES A DEFINIR POUR 2021/2022 ET A FINALISER AVANT LE 31 DECEMBRE 2020

- Polycliniques
- Hôpitaux de jours
- Norme personnel informatique
- Chef de service
- Lits portes
- Radiopharmacien
- Kinésithérapie
-

REMARQUE :

Si la Commission des Normes trouve un accord pour une norme de la liste ci-dessus avant le 31/12/2020, cette norme sera d'application pour 2021 respectivement 2022, sous condition de la double approbation par le conseil d'administration de la FHL et le conseil d'administration de la CNS.

COMMISSION DES NORMES FHL – CNS

Secrétariat : 5 rue des Mérovingiens | Z.A. Bourmicht | L-8070 BERTRANGE | Tél. : +352 42 41 42-11 | Fax : 42 41 42-81 | E-mail : sylvain.vitali@fhflux.lu | www.fhflux.lu

B. FORMULAIRE DU PERSONNEL 2021 ET 2022

Les établissements devront fournir à la CNS pour les budgets 2021 et 2022 :

1. le formulaire reprenant les carrières et les centres de frais en indiquant :

- le nombre d'ETP réel au 31.12.2019
- le nombre d'ETP prévu au 31.12.2020
- le nombre d'ETP demandé pour le 1.1. 2021 et 2022

2. le formulaire de classement des ETP selon les fonctionnalités et indiquant par fonctionnalité :

- le centre de frais d'imputation pour le budget 2021 et 2022
- le nombre d'ETP accordés en 2019
- le nombre d'ETP réels en moyenne en 2019
- le nombre d'ETP accordés en 2020
- le nombre d'ETP prévus en 2021 et 2022

3. le nombre d'ETP par mois pour l'année 2019 permettant d'établir la moyenne mensuelle

REMARQUE

Le nombre d'ETP correspond au nombre de contrats effectivement rémunérés exprimés en fraction de contrats à temps complet. Il ne doit pas comprendre les personnes en congés sans solde, les personnes en congés de maladie longue durée, les personnes en congés de maternité, les personnes en dispense de service pour lesquelles l'établissement hospitalier est remboursé.