**No 8277**

CHAMBRE DES DEPUTES

**PROJET DE LOI**

**portant modification de la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière en vue d’autoriser l’État à participer au financement des gardes et astreintes des médecins hospitaliers dans les centres hospitaliers et les établissements hospitaliers spécialisés**

**RÉSUMÉ**

Le présent projet de loi poursuit trois objectifs différents.

En premier lieu, il crée une base légale pour le système national d’indemnisation des gardes et astreintes des médecins hospitaliers dans les centres hospitaliers et les établissements hospitaliers spécialisés qui, pour l’année 2023, était réglé dans le cadre d’un projet pilote par une convention entre l’État et la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois (ci-après « *FHL* »).

La consécration légale dudit financement par le budget de l’État se situe dans la lignée du projet de loi 8080 concernant le budget des recettes et des dépenses de l’État pour l’exercice 2023 et l’avis afférent du Conseil d’État.

L’ancrage légal du système d’indemnisation dans la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière et plus particulièrement dans son article 24 tient au fait que les établissements hospitaliers concernés sont responsables pour garantir la continuité de service conformément à la loi précitée et aux règlements d’exécution afférents. Alors que, d’une part, l’organisme gestionnaire est responsable pour définir l’organisation médicale et donc pour planifier les gardes et astreintes des services hospitaliers dont il a demandé l’autorisation d’exploitation et que, d’autre part, ces gardes et astreintes sont effectuées par les médecins hospitaliers de l’établissement en question, l’indemnisation est versée à l’organisme gestionnaire pour être reversée aux médecins hospitaliers en raison de leur disponibilité médicale au sein des services hospitaliers mêmes ou sur appel.

Les coûts prévisibles des gardes et astreintes à charge du budget de l’État s’élèvent à 60,5 millions d’euros pour l’année 2024.

Le volume horaire pris en charge par le budget de l’État reste inchangé par rapport au projet pilote.

Ainsi, les astreintes sont indemnisées :

* sur un créneau horaire allant de 18 heures du soir à 7 heures du lendemain matin (13 heures au total) les jours ouvrables et
* 24 heures sur 24 les week-ends et les jours fériés.

Les gardes sont indemnisées tous les jours, 24 heures sur 24.

Les taux horaires des gardes et des astreintes sont fixés respectivement à 10,95 euros et à 4,56 euros (cote 100 de l’indice des prix à la consommation au 1ᵉʳ janvier 1948).

Le projet de loi procède, en second lieu, à une augmentation des nombres de lits maximaux autorisés par la loi hospitalière dans son annexe 2 pour les services de gériatrie aiguë, de pédiatrie de proximité et de psychiatrie juvénile.

Il est en même temps profité de l’occasion pour rectifier une erreur qui s’est glissée dans le nombre maximal total de lits de moyen séjour pouvant être autorisé suivant l’annexe 1 de la loi du 8 modifiée du 8 mars 2018 précitée.

En troisième lieu, le projet de loi revoit à la hausse le nombre de certains équipements soumis à planification nationale.

Il s’agit d’abord d’une augmentation du nombre de tomographes à émission de positrons, encore appelés « *PET-CT* », d’une unité à deux en raison de la progression notable de passages au Centre national PET passant de 2 233 passages en 2010 à 6 478 examens réalisés en 2022 et du taux d’occupation de l’équipement PET-CT proche de 100 pour cent, le but étant d’éviter de longs délais d’attente. Puis, le nombre d’équipements pour mesure de la densité osseuse selon le procédé DXA est augmenté de 1 à 3 unités pour diminuer les délais d’attente existants et en même temps tenir compte de l’augmentation progressive de la population âgée.