



Avenant INAMI

2019-2020

Rapport annuel

01/01/2019 jusqu'au 31/12/2019



.be

Contenu

INTRODUCTION	4
Deuxième RAPPORT SUR L'AVANCEMENT du l'Avenant: Rapport annuel 2019 (état d'avancement jusque fin décembre 2019)	7
Article 9. Évaluation, précision et adaptation de la réglementation en vue de la poursuite des initiatives visant une meilleure accessibilité aux soins pour les groupes de population vulnérables.	7
Article 10 - Création de la «Plateforme pour les associations de patients».	9
Article 11 - Offrir un soutien aux stakeholders dans le cadre de la mise en œuvre du concept « DISABILITY MANAGEMENT » en tant que méthodologie de réinsertion.	11
Article 12 - Développer des directives pour une approche multidisciplinaire des dossiers d'évaluation d'incapacité de travail et de réinsertion.	16
Article 13 - eDos – Extension de l'informatisation de la gestion des dossiers au sein du SECM assortie d'une offre de eServices pour des tiers.	18
Article 14 - Poursuite du développement BeNeLuxA, spécifiquement de l'initiative internationale «Horizon Scanning».	22
Article 15 - Poursuite de la collaboration à la réforme du financement des hôpitaux en collaboration avec nos partenaires le SPF SPSCAE et l'AFMPS.	23
Article 16 - Surveillance et audit fédéral des hôpitaux: implémentation d'un nouveau service Audit des hôpitaux.	26
Article 17 - Maîtrise de l'offre et missions de soins spéciales : spine units & chirurgie complexe pour les affections de l'œsophage et du pancréas.	31
Article 18 - Optimisation de la gestion financière des Soins de santé – budget Soins de santé : Examen d'un nouveau système possible de responsabilité financière.....	32
Article 19 - Développer une nouvelle vision en matière de nomenclature en mettant l'accent sur la simplification.	35
Article 20 - Développement de la nouvelle version de NomenSoft (application pour la nomenclature).	37
Article 21 - Développement d'une vision à long terme sur l'incapacité de travail par la mise en place d'une approche structurelle dans le secteur des indemnités.	38
Article 22 – La mise sur pied d'un système de données efficace, intégré, optimisé et codé pour le domaine des indemnités : incapacité de travail, invalidité et réinsertion.	39
Article 23 - Collaboration à l'élaboration de la transmission électronique du certificat d'incapacité de travail (Projet Mult-eMediatt) et à une étude sur l'automatisation de l'enregistrement et du traitement des certificats d'incapacité de travail.	42
Article 24 - Exécution du Pacte d'avenir pour le patient avec l'industrie pharmaceutique.....	44
Article 25 Intégration des applications « Mobile Health » dans le système de soins belge en vue de l'intégration dans l'assurance soins de santé régulière.	45

Article 26 - Participation à la coordination et au soutien du « Next Generation Sequencing » en vue de son intégration dans le remboursement régulier.....	47
Article 27 - Programme de digitalisation – Exécuter le programme de digitalisation reprenant l'ensemble des projets contribuant à la dématérialisation de nos processus et au nouveau workplace.	48
Article 28 - Modernisation de la réglementation relative aux dispositifs médicaux (medical devices). 53	
Article 29 - Optimisation de la gestion financière des conventions internationales des Soins de santé et soins programmés à l'étranger.	55
Article 30 - L'application informatique intégrée IDES : invalidité et autres processus dans le secteur des indemnités : partie incapacité primaire et réinsertion socio-professionnelle.	58
Article 31 - Développement de l'application MyINAMI.	60
Article 32 - La gestion des formes de collaboration cliniques entre dispensateurs de soins.....	67
Article 33 - Poursuite des initiatives en matière de simplification administrative : TARDIS & Qermid 2.	71
Article 34 - La fraude sociale : lutte contre la fraude sociale et mise en place de synergies avec l'ONEM.	77
Article 35 - Responsabilisation financière des organismes assureurs – volet frais d'administration.....	77
Article 36 - Contrôle des employeurs et des OA en matière de délivrance de feuilles de renseignements indemnités et d'attestations de vacances annuelles.	78
Article 37 - Analyse de la répétition d'examens techniques prescrits par des dispensateurs de soins pour un même patient : effet de l'utilisation du dossier médical informatisé sur le comportement en matière de prescription.....	79
Article 38 - Évaluation et contrôle par le SECM dans la chaîne des processus de l'assurance indemnités.	79
Article 39 - Détection, approche et suivi proactif de la fraude chez les praticiens de l'art infirmier à domicile (évaluation de l'utilisation de la carte eID).	81
Article 40 - Poursuivre la lutte contre le gaspillage - Assurer le suivi de l'exécution du « Plan d'action en matière de contrôle des soins de santé 2018 – 2020 ».	82
Article 41 - Poursuite de l'amélioration de la gestion organisationnelle en mettant l'accent sur le renforcement du contrôle interne, la maîtrise des risques et la culture BPM.....	83
Article 42 - Le Fonds des accidents médicaux : le développement d'une vision d'avenir, l'évaluation du fonctionnement actuel et la transmission électronique des données médicales.	84
CONCLUSIONS Rapport annuel 2019	89

INTRODUCTION

Ci après, vous trouverez le premier rapport annuel relatif à l'état d'avancement des actions-engagements du l'Avenant de l'INAMI (2019-2020). Ce rapport présente l'évolution des projets sur la période du 1er janvier 2019 au 31 décembre 2019.

L'état d'avancement des différents projets est exposé dans un tableau intégré où les différentes réalisations de l'année 2019 sont précisées. Un bref coup d'œil sur la colonne RAG permet d'apercevoir le degré d'avancement du projet. Une autre colonne présente des informations détaillées mentionnant, pour chaque action-engagement, les réalisations, les éventuelles actions futures et les annexes. L'avant-dernière colonne énumère les points d'attention, les points problématiques et les mesures correctrices. La dernière colonne indique quels projets seront poursuivis au sein du contrat d'administration.

L'état d'avancement des réalisations concernant les synergies entre les Institutions publiques de sécurité sociale sera présenté globalement.

Pour tout complément d'information ou toute question, veuillez contacter la Cellule de modernisation de l'INAMI.

Bonne lecture !

Tableau 1: Aperçu général des actions-engagements - réalisations périodiques et par année

	2019			2020			2021			Avec X+ Date	Cumul (2019-2021)		
	AE Nombre	AE Réalisés	Réalisé %	AE Nombre	AE Réalisés	Réalisé %	AE Nombre	AE Réalisés	Réalisé %	AE Nombre	AE Nombre	AE Réalisés	Réalisé %
T1	2	2	100%	5	1	20%				X pas fixé	7	3	43%
T2	12	12	100%	9	0	0%					21	12	57%
T3	1	1	100%	1	0	0%					2	1	50%
T4	29	24	83%	32	0	0%					61	24	39%
avec X	1	1	100%	2	0	0%	3	0	0%	14	20	1	5%
TOTAL	45	40	88,9%	49	1	2,0%	3	0	0,0%	14	111	41	36,9%

Tabel 2: Détail status overview et points d'attention

Aperçu des actions-engagements à exécuter	TOTAL	Engagements sans risques		Engagements avec points d'attention		Engagements avec problèmes (en retard)	
		Réalisé	On track	Interne	Externe	Interne	Externe
L'INAMI garantit à chaque citoyen l'accès à une assurance soins de santé et indemnité sûre et efficace: Accessibilité	5						
Article 9. Évaluation, précision et adaptation de la réglementation en vue de la poursuite des initiatives visant une meilleure accessibilité aux soins pour les groupes de population vulnérables.	3	1	2				
Article 10. Création de la «Plateforme pour les associations de patients».	2	1	1				
L'INAMI comme co-garant de la coopération stratégique et opérationnelle au sein d'un système de santé intégré: Travailler Ensemble	20						
Article 11. Offrir un soutien aux stakeholders dans le cadre de la mise en œuvre du concept « DISABILITY MANAGEMENT » en tant que méthodologie de réinsertion.	12	6	6				
Article 12. Développer des directives pour une approche multidisciplinaire des dossiers d'évaluation d'incapacité de travail et de réinsertion.	3		3				
Article 13. eDos – Extension de l'informatisation de la gestion des dossiers au sein du SECM assortie d'une offre de eServices pour des tiers.	3					3	
Article 14. Poursuite du développement BeNeLuxA, spécifiquement de l'initiative internationale «Horizon Scanning».	2	1	1				
L'INAMI en tant que catalyseur d'une assurance soins de santé et indemnité axée sur l'avenir: Innovation & Réforme	49						
Article 15. Poursuite de la collaboration à la réforme du financement des hôpitaux en collaboration avec nos partenaires le SPF SPSCAE et l'AFMPS.	12	5	7				
Article 16. Surveillance et audit fédéral des hôpitaux: implémentation d'un nouveau service Audit des hôpitaux.	8	6	2				
Article 17. Maîtrise de l'offre et missions de soins spéciales : spine units & chirurgie complexe pour les affections de l'œsophage et du pancréas.	2	1	1				
Article 18. Optimisation de la gestion financière des Soins de santé – budget Soins de santé : Examen d'un nouveau système possible de responsabilité financière.	3	1	2				
Article 19. Développer une nouvelle vision en matière de nomenclature en mettant l'accent sur la simplification.	1		1				
Article 20. Développement de la nouvelle version de NomenSoft (application pour la nomenclature).	1		1				
Article 21. Développement d'une vision à long terme sur l'incapacité de travail par la mise en place d'une approche structurelle dans le secteur des indemnités.	1	1					
Article 22. La mise sur pied d'un système de données efficace, intégré, optimisé et codé pour le domaine des indemnités : incapacité de travail, invalidité et réinsertion.	4		4				
Article 23: Collaboration à l'élaboration de la transmission électronique du certificat d'incapacité de travail (Projet MultiMediatt) et à une étude sur l'automatisation de l'enregistrement et du traitement des certificats d'incapacité de travail.	3	1	2				
Article 24. Exécution du Pacte d'avenir pour le patient avec l'industrie pharmaceutique.	1		1				
Article 25. Intégration des applications « Mobile Health » dans le système de soins belge en vue de l'intégration dans l'assurance soins de santé régulière.	3	2	1				
Article 26. Participation à la coordination et au soutien du « Next Generation Sequencing » en vue de son intégration dans le remboursement régulier.	4	2	2				
Article 27. Programme de digitalisation – Exécuter le programme de digitalisation reprenant l'ensemble des projets contribuant à la dématérialisation de nos processus et au nouveau workplace.	4	2	2				
Article 28. Modernisation de la réglementation relative aux dispositifs médicaux (medical devices).	2		2				
L'INAMI mise sur une utilisation optimale des moyens: Utilisation Optimale des Moyens	37						
Article 29. Optimisation de la gestion financière des conventions internationales des Soins de santé et soins programmés à l'étranger.	2		1			1	
Article 30. L'application informatique intégrée IDES : invalidité et autres processus dans le secteur des indemnités : partie incapacité primaire et réinsertion socio-professionnelle.	2		2				
Article 31. Développement de l'application MyINAMI.	6	2	4				
Article 32. La gestion des formes de collaboration cliniques entre dispensateurs de soins.	4		3			1	
Article 33. Poursuite des initiatives en matière de simplification administrative : TARDIS & Qermid 2.	5		5				
Article 34. La fraude sociale : lutte contre la fraude sociale et mise en place de synergies avec l'ONEM.	2	1	1				
Article 35. Responsabilisation financière des organismes assureurs – volet frais d'administration.	3	2	1				
Article 36. Contrôle des employeurs et des OA en matière de délivrance de feuilles de renseignements indemnités et d'attestations de vacances annuelles.	1		1				
Article 37. Analyse de la répétition d'examen techniques prescrits par des dispensateurs de soins pour un même patient : effet de l'utilisation du dossier médical informatisé sur le comportement en matière de prescription.	1		1				
Artikel 38. Évaluation et contrôle par le SECM dans la chaîne des processus de l'assurance indemnités.	1		1				
Article 39. Détection, approche et suivi proactif de la fraude chez les praticiens de l'art infirmier à domicile (évaluation de l'utilisation de la carte eID).	4	3	1				
Article 40. Poursuivre la lutte contre le gaspillage - Assurer le suivi de l'exécution du « Plan d'action en matière de contrôle des soins de santé 2018 – 2020 ».	2	1	1				
Article 41. Poursuite de l'amélioration de la gestion organisationnelle en mettant l'accent sur le renforcement du contrôle interne, la maîtrise des risques et la culture BPM	1	1					
Article 42. Le Fonds des accidents médicaux : le développement d'une vision d'avenir, l'évaluation du fonctionnement actuel et la transmission électronique des données médicales.	3	1	1			1	
Total	111	41	64	0	0	6	

Deuxième RAPPORT SUR L'AVANCEMENT du l'Avenant: Rapport annuel 2019 (état d'avancement jusque fin décembre 2019)

Projets (+Lien CA précédents)	Service ¹	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
Article 9. Évaluation, précision et adaptation de la réglementation en vue de la poursuite des initiatives visant une meilleure accessibilité aux soins pour les groupes de population vulnérables.	SSS	31/12/2020	G	<p><i>E1: Partie 1 : affinement des critères d'octroi de l'intervention majorée (IM) dans le but d'automatiser davantage le ciblage des bénéficiaires vulnérables pour l'IM et de mettre sur pied une enquête sur les revenus IM plus efficace et légitime.</i></p> <p><i>Sur base des instruments fournis par les études précédentes relatives à l'intervention majorée, soumettre une proposition au groupe de travail Assurabilité afin d'affiner les critères d'octroi de l'IM, proposition qui doit conduire d'une part à une plus grande automatisation et d'autre part à un investissement en moyens plus efficace et légitime.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le 18 juin 2019 s'est tenu un symposium dans le cadre duquel notamment les rapports liés à l'article 11 du 5e contrat d'administration (évaluation du flux proactif, meilleures pratiques) ont été exposés, tout comme des études déjà réalisées par des universités sur l'intervention majorée (IM). - Lors de la réunion du Comité de l'assurance du 16 septembre 2019, le rapport 'best practices' a été présenté et un feed-back du symposium a été donné. - Sur la base du symposium, un groupe de travail sera mis sur pied, comprenant entre autres des partenaires universitaires, dans le but de réfléchir à un affinement possible de l'IM. L'intention est d'organiser une réunion de lancement encore avant la fin de 2019. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le travail interne de préparation est actuellement en cours. La 	Néant	5 ^{ème} CA, Article 11

¹ **SG** = Services généraux de support; **SI** = Service Indemnités; **SdSS** = Service des Soins de Santé; **SECM** = Service d'Evaluation et de Contrôle Médicaux, **SCA** = Service du contrôle administratif & **FAM** = Fonds des accidents médicaux.

² **R** (rouge)= l'action-engagement n'a pas encore été réalisée, **O** (orange) **INT**= réalisation dans les temps mise en péril par des facteurs internes, **O** (orange) **EXT**= réalisation dans les temps mise en péril par des facteurs externes, **V** (vert)= action-engagement sans retard ou réalisée.

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p>démarche a été précisée par rapport au dernier reporting semestriel.</p> <ul style="list-style-type: none"> - La proposition d'approche est de rencontrer d'abord les partenaires académiques pour leur soumettre nos questions sur ce que doit être l'intervention majorée puis de faire deux réunions avec eux et les OA pour: <ol style="list-style-type: none"> 1) Mettre en commun les points de vue 2) Soumettre notre proposition de grandes lignes - Cette proposition d'approche a été discutée en bureau du Groupe de Travail Assurabilité (GTA) (avec OA 100, 300 et 500) le 28/01/2020. <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>		
	SSS	31/12/2019 31/12/2020	G	<p><i>E2: Partie 2 : évaluation du régime du tiers-payant. La présentation annuelle à la CNMM et au Comité de l'assurance d'un rapport d'évaluation relatif à l'application du régime du tiers-payant dans sa globalité en attirant l'attention sur la détection des évolutions actuelles et des difficultés de terrain liées à l'utilisation (obligatoire) du régime du tiers-payant et à l'interdiction du régime du tiers-payant, en vue de formuler des propositions d'amélioration comme premières approche et piste réflexion pour une simplification future de la réglementation relative au tiers-payant.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il a été convenu avec l'AIM qu'elle continuerait à surveiller le respect de l'obligation du tiers payant social dans ses rapports semestriels. L'évaluation du régime du tiers payant ne se limitera pas au seul tiers payant social obligatoire (voir article 11.V7 – 5° CA). - Ce premier rapport annuel, qui sera disponible fin 2019, inclura des points d'attention concernant l'interdiction du régime de tiers payant, ainsi que les difficultés actuelles sur le terrain et les améliorations futures possibles. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019: Réalisé le 24 décembre 2019</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suite à une discussion au Comité stratégique du Collège Intermutualiste National (CIN) et à la CAFC (Commission Anti Fraude 	Néant	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p>Commissie), le groupe de travail « Datamining et contrôle » du CIN a fourni les analyses demandées sur l'utilisation et le contrôle du critère « situation individuelle de détresse financière » dans le circuit de facturation électronique. Cette analyse a également été intégrée dans le rapport d'évaluation qui a été finalisé en interne le 24/12/2019 et qui est disponible en annexe.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suite au rapport d'évaluation, on a examiné avec le Service d'évaluation et de contrôle médicaux (SECM) si des mesures devaient être prises à l'égard des ± 80 médecins généralistes qui refusent encore systématiquement d'appliquer le régime du tiers payant social obligatoire. La tendance évolue dans un sens positif : le nombre de médecins généralistes qui ne respectent jamais l'obligation a diminué, passant de 149 (2017T2) à 80 (2019T2) et l'obligation est appliquée dans 94,34 % (2018T4) des cas. - Le rapport d'évaluation du régime du tiers payant est à l'ordre du jour de la médico-mut et du Comité de l'assurance du 30/03/2020 et du 27/04/2020 respectivement. Il sera en outre présenté à la dento-mut et à la Commission de conventions des hôpitaux. <p><u>Annexe 1:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluation du régime du tiers-payant 		
Article 10 - Création de la «Plateforme pour les associations de patients».	SSS	31/12/2019	G	<p><i>E1: La rédaction d'une note d'orientation qui donnera une forme structurelle aux futurs relations et contacts avec les associations de patients et qui fera office de projet pour l'opérationnalisation de la nouvelle plateforme de concertation à l'INAMI avec les organisations de patients qui gère tous les thèmes et domaines au sein des soins de santé.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Début 2019, tant les associations de patients de la VPP et de La LUSS que les présidentes de l'Observatoire des maladies chroniques ont évoqué la thématique lors d'une concertation avec l'administrateur général de l'INAMI. - Un premier entretien exploratoire des associations de patients avec la Direction Affaires juridiques et accessibilité du Service des soins de 	Néant	5 ^{ème} CA, Article 16.7

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p>santé a eu lieu le 5 juin 2019. Au cours de cette concertation, la VPP et La Luss ont exposé leur visions et leurs points de vue. Elles ont répondu à certaines questions relatives à leurs besoins et à la méthode de travail à suivre.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un premier projet sera rédigé dans le courant du mois de novembre sur la base de ce feed-back. Pour évaluer cette note d'orientation et la finaliser, deux réunions ont été prévues en automne 2019 (respectivement les 22 novembre et 22 décembre) avec les représentants des associations de patients. Les autres interlocuteurs au sein de l'INAMI (Service des indemnités, FAM) y seront également associés. - Suite à cette concertation, une première version de la note d'orientation sera rédigée d'ici la fin 2019. Cette note sera soumise, début 2020, aux acteurs concernés pour approbation (les représentants des coupoles des associations de patients, la Direction du Comité et le Comité général de gestion de l'INAMI et la Cellule stratégique). <p>État d'avancement 2^e semestre 2019: Réalisé le 30/01/2020</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sur base de la première réunion avec les coupoles La LUSS et VPP du 05/06/ 2019, une réunion a eu lieu le 22/11/2019 pour encarter les pistes évoquées et les étapes à venir. Une réunion de suivi s'est tenue le 13/12/2019 pour finaliser la feuille de route. - Une première version de la note d'orientation a été rédigée et a fait l'objet d'une discussion le 30/01/2020 avec les représentants des associations de patients, la VPP et la LUSS. - Les associations de patients avaient jusqu'au 15/02/2020 pour formuler leurs remarques éventuelles. La version adaptée en fonction des remarques des associations de patients sera encore discutée avec les interlocuteurs internes de l'INAMI (e.a. avec le Service des indemnités et le FAM). - Consécutivement aux éventuelles remarques internes et externes, la note d'orientation adaptée sera soumise, pour approbation, aux représentants des fédérations d'associations de patients, au Comité de direction et au Comité général de gestion de l'INAMI ainsi qu'à la 		

Projets (+Lien CA précédents)	Service ¹	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				Cellule stratégique. <u>Annexe:</u> Aucune		
	SSS	X + 12 mois, où X = approbation de la note d'orientation par les représentants des couples d'organisations de patients, le Comité de direction, le Comité général de gestion de l'INAMI et la Cellule stratégique.		<i>E2: L'opérationnalisation de la nouvelle plateforme de concertation avec les associations de patients au sein des structures de concertation de l'INAMI sur la base de la note d'orientation approuvée, avec adaptation du cadre réglementaire dans l'AMI.</i> État d'avancement 1^{er} semestre 2019: - L'opérationnalisation de la nouvelle plateforme de concertation ne pourra débuter qu'après la validation de la note d'orientation (cf. Article 10. E1) État d'avancement 2^e semestre 2019: - L'opérationnalisation de la nouvelle plateforme de concertation ne pourra débuter qu'après la validation de la note d'orientation (cf. Art.10.E1). <u>Annexe:</u> Aucune	Néant	
Article 11 - Offrir un soutien aux stakeholders dans le cadre de la mise en œuvre du concept « DISABILITY MANAGEMENT » en tant que méthodologie de	SI	Prolongement de l'accord de coopération actuel : 30/06/2019. Organiser la quatrième année de la formation :	G	<i>E1: Poursuivre l'organisation de la formation et prolonger l'accord de coopération conclu avec le consortium de formateurs.</i> État d'avancement 1^{er} semestre 2019: Réalisé le 27 mai 2019 (1^{er} partie) + Réalisé le 1^{er} octobre 2019 (2^{ième} partie) - La 1 ^{re} partie concerne le prolongement de l'accord de coopération conclu avec le consortium actuel de formateurs en ce qui concerne la formation « Disability Management » conformément aux normes internationalement reconnues. Le cahier des charges a été approuvé au Comité général de gestion du 27/05/2019 (note en annexe) et	Néant	CA 2016-2017, Article 19

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
réinsertion.		31/10/2019 et ensuite annuellement : 31/10/2020.		<p>publié le 20/06/2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> - La 2ième partie concerne l'organisation de la 4ième année de la formation « Disability Management ». Le curriculum se compose de 25 journées de cours réparties sur 2019-2020. Le premier jour de formation a eu lieu le 1er octobre 2019. Le module de cours est joint en annexe. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019: Voir ci-dessus 1^{er} semestre 1^{re} partie + 2^e partie (annexes ajoutées au rapport semestriel)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le planning pratique de la formation 'Disability Management' pour 2020 est déjà en cours (= 3^e partie). <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>		
	SI	01/06/2019. Ensuite révision annuelle : 01/06/2020	G	<p><i>E2: Développer un système de recertification et procéder à sa révision annuelle en se basant sur le feed-back des participants.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019 : Réalisé le 15 mars 2019 (1^{er} partie)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Après avoir suivi la formation « Disability Management » et avoir réussi l'examen, les participant(e)s reçoivent le certificat de : « Certified return to work coordinator » (CRTWC) ou « Certified disability management professional » (CDMP). Le certificat reste valable 18 mois et peut-être prolongé après une recertification. - Un nouveau système de recertification (avec révision annuelle basée sur le feed-back des participants) a été élaboré et fourni le 15 mars 2019. Le document explicatif où figurent les exigences fixées pour les dossiers dans le cadre de la rectification et le fichier Excel à compléter, y compris un calculateur de points intégré, sont joints en annexe. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019: Voir ci-dessus 1^{er} semestre 1^{re} partie (annexes ajoutées au rapport semestriel)</p> <ul style="list-style-type: none"> - La révision du nouveau système de recertification pour 2020 est en cours (= 2^e partie). <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>	Néant	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
	SI	01/06/2019. Ensuite, élaboration annuelle d'un ordre du jour pour l'année à venir : 01/06/2020	G	<p><i>E3: Organiser des rencontres avec les personnes qui ont obtenu leur certificat (= professionnels DM). On élabore un document reprenant les objectifs de ces rencontres, le planning pour l'année à venir ainsi qu'un règlement d'ordre intérieur.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019: Réalisé le 26 juin 2019 (1^{er} partie)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le 26 juin 2019, une première réunion a eu lieu à l'INAMI en présence des titulaires d'un certificat en Disability Management. Les sujets suivants ont été examinés lors de cette première réunion : <ul style="list-style-type: none"> o Définir les objectifs de ces réunions o Discuter de la présidence/de la fonction de secrétaire de ce groupe o Discuter de la proposition de règlement d'ordre intérieur o Fixer l'agenda des prochaines réunions o Discuter de la recertification, examiner les FAQ o Présenter la BAMA (Belgian Ability Management Association) - L'invitation et le rapport de la première réunion ainsi que les documents connexes sont joints en annexe. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019: Voir ci-dessus 1^{er} semestre (annexes ajoutées au rapport semestriel)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les travaux concernant l'établissement du nouvel agenda annuel sont déjà en cours pour 2020 (= 2^e partie). <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>	Néant	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
	SI	31/12/2019 31/12/2020	G	<p><i>E4: Le Service organise au moins une fois par an une formation continue pour tous les personnes ayant suivi la formation au cours des dernières années. Cette formation entre en ligne de compte pour la recertification.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le 26 novembre 2019, le Service des indemnités organisera une formation continue prise en compte pour la recertification (cf. Art. 11, E2). Un « save the date » comprenant les sujets qui seront abordés a été envoyé aux participants potentiels et est joint en annexe. Les inscriptions officielles ont commencé début octobre. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019: Réalisé 26 novembre 2019 (1^{re} partie)</p> <ul style="list-style-type: none"> - La journée de formation continue organisée par le Service des indemnités a eu lieu le 26 novembre 2019 et est prise en considération pour la rectification. <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>	Néant	
	SI	Proposition pour le consortium : 31/12/2019. Proposition pour les professionnels DM : 30/06/2020	G	<p><i>E5: Le Service effectue une étude de faisabilité sur la possibilité d'intégrer un stage à la formation. Il soumettra cette proposition au consortium de formateurs. La proposition sera ensuite adaptée le cas échéant et soumise aux professionnels DM.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'étude de faisabilité est en cours. En octobre, l'INAMI coordonnera un groupe de réflexion francophone et néerlandophone d'étudiants et les données nécessaires à l'analyse seront recueillies. - Une première note de réflexion sur la possibilité d'intégrer un stage à une formation DM sera soumise au consortium de formateurs d'ici fin décembre 2019. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019: Réalisé 4 février 2020 (1^{re} partie : consortium de formateurs)</p> <ul style="list-style-type: none"> - La première note de réflexion sur la possibilité d'intégrer un stage à 	Néant	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p>une formation DM est jointe en annexe. Ce document de travail a été transmis dans un premier temps au consortium de formateurs. Lors d'une seconde phase, prévue en juin 2020, la proposition sera soumise aux professionnels DM.</p> <p><u>Annexe 2:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Note de réflexion première proposition pour consortium 		
	SI	Proposition pour les professionnels DM : 30/06/2020	G	<p><i>E6: Le Service analysera la possibilité que des anciens participants ayant plus d'expérience soutiennent les nouveaux ou ceux qui viennent d'achever leur formation. Cette proposition sera soumise aux professionnels DM et adaptée en fonction de leur feedback.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les étapes préparatoires à l'analyse ont été entamées. Des premiers contacts ont été établis avec le Canada en vue d'étudier des exemples issus de la pratique et des expériences concrètes réalisées par d'autres pays en matière d'approche et de bonnes pratiques dans ce domaine. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'analyse sur la possibilité que des anciens étudiants ayant plus d'expérience soutiennent les nouveaux ou ceux qui viennent d'achever leur formation est en cours. Une première proposition sera disponible pour le mois de juin et soumise aux professionnels DM pour une adaptation éventuelle. <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>	Néant	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
Article 12 - Développer des directives pour une approche multidisciplinaire des dossiers d'évaluation d'incapacité de travail et de réinsertion.	SI	30/06/2020	G	<p><i>E1: Dans le cadre du Centre d'expertise Incapacité de travail : la création d'un groupe de travail qui développera une proposition de vision en matière de travail multidisciplinaire au sein des organismes assureurs, et rédigera une proposition de directives. Le groupe de travail soumettra son avis à la CSCMI.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La réflexion sur l'approche multidisciplinaire des dossiers d'incapacité de travail et de réinsertion a d'abord été entamée au sein d'un groupe de travail plus restreint de la Commission supérieure du Conseil médical de l'invalidité (CSCMI). L'objectif est de parvenir, avec les représentants des directions médicales des organismes assureurs et du Service des indemnités, à une première note de consensus qui pourra servir de point de départ aux activités du groupe de travail du Centre de connaissances de l'incapacité de travail, qui doit encore être créé. - Le groupe de travail restreint de la CSCMI s'est réuni trois fois au cours du 1er semestre 2019 et a déjà élaboré les premières directives. - L'étape suivante consiste à mettre en place un groupe de travail plus étendu au Centre de connaissances de l'incapacité de travail avec, en plus des organismes assureurs et du Service des indemnités, les représentants des organisations patronales et représentatives des travailleurs salariés et le monde universitaire. - Dans les mois à venir, ce dernier groupe de travail du Centre de connaissances de l'incapacité de travail sera chargé de l'élaboration concrète d'une proposition de vision et des lignes directrices en matière de coopération multidisciplinaire sur les dossiers IT et réinsertion. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le développement d'une vision et de directives en matière de collaboration multidisciplinaire est scindé en 2 domaines distincts : l'évaluation de l'Incapacité de travail (IT) et le suivi de la réinsertion socioprofessionnelle. - L'objectif du groupe de travail restreint de la CSCMI est de développer une première note de consensus qui pourra servir de point de départ 	Néant	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p>aux activités du groupe de travail du Centre de connaissances de l'incapacité de travail, qui doit encore être créé.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pour le domaine d'évaluation de l'IT, les travaux sont entre-temps à un stade avancé : pour 90% des propositions, un consensus de base a été atteint le 13/12/2019 lors d'une réunion du groupe de travail de la CSCMI. Le 24/01/2020, un groupe de travail s'est encore réuni et un accord a déjà pu être trouvé concernant 2 des 3 documents élaborés. Le 21/02/2020, le projet de la note de consensus sera à nouveau soumis au groupe de travail de la CSCMI. En parallèle, l'exercice de réflexion sur le domaine de réinsertion socioprofessionnelle a également été entamé. - En février 2020, un appel sera lancé à l'ensemble des membres du Centre de connaissances de l'incapacité de travail pour la participation au nouveau groupe de travail Centre de connaissances de l'incapacité de travail. Les membres ont une dizaine de jours pour se porter candidat. Ce groupe de travail élargi se réunira environ 3 fois pour examiner et parcourir la note de consensus préparatoire du groupe de travail restreint de la CSCMI. Une première réunion du groupe de travail est prévue en mars 2020. Sur la base de la note de consensus, le groupe de travail Centre de connaissances de l'incapacité de travail formulera un avis définitif pour la séance plénière CSCMI pour le 30/06/2020 au plus tard. - La CSCMI a ensuite un délai de 6 mois maximum pour examiner et approuver l'avis du Centre de connaissances de l'incapacité de travail (cf. Art. 12.V2), après quoi l'avis doit être soumis pour approbation au Comité de gestion du Service des indemnités. <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>		
	SI	X + 6 mois, où X = la date à laquelle l'avis du Centre		<p><i>E2: Dans le cadre de la CSCMI : l'approbation de l'avis du Centre d'expertise Incapacité de travail au sujet de cette vision et de ces directives.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'approbation dépend de la présentation de la proposition de vision et des lignes directrices en matière de travail multidisciplinaire au sein 	Néant	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
		d'expertise Incapacité de travail est soumis à la CSCMI (comme fixé dans l'Action- engagement 1)		des organismes assureurs par le groupe de travail du Centre de connaissances de l'incapacité de travail créé, comme le prévoit l'article 12.E1. État d'avancement 2^e semestre 2019: - Voir 1 ^{er} semestre 2019 et rapport sur l'avancement 2 ^e semestre 2019 sous Art.12.V1 <u>Annexe:</u> Aucune		
	SI	X + 4 mois, où X = la date de l'approbation de l'avis du Centre d'expertise Incapacité de travail par la CSCMI (comme fixé dans l'Action- engagement 2)		<i>E3: Dans le cadre du Comité de gestion du Service des indemnités : l'établissement de directives sur la base des propositions de la CSCMI après avis du Centre d'expertise Incapacité de travail.</i> État d'avancement 1^{er} semestre 2019: - La mise en œuvre de cet engagement est subordonnée à l'approbation par la CSCMI des propositions et avis du Centre de connaissances de l'incapacité de travail, conformément à l'article 12.E2. État d'avancement 2^e semestre 2019: - Idem 1 ^{er} semestre 2019 et rapport sur l'avancement 2 ^e semestre 2019 sous Art.12.V1 <u>Annexe:</u> Aucune	Néant	
Article 13 - eDos – Extension de l'informatisation de la gestion des dossiers au sein du SECM assortie d'une offre de eServices	SECM	31/12/2019	R	<i>E1: Développer un eService permettant la consultation par voie électronique sécurisée les pièces d'un dossier par des tiers au SECM et ce, au sein de l'INAMI ou à distance pendant le temps de la procédure.</i> État d'avancement 1^{er} semestre 2019: - L'eService qui met à disposition les documents publics d'un dossier est en cours d'implémentation. L'implémentation technique est prévue pour fin 2019 avec une mise en production effective pour le Q1 2020. - Sur le plan juridique, les actions nécessaires sont également	Retard limité (implémentation technique)	CA 2013-2015, Article 22 et CA 2016-2018, Article 32

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
pour des tiers.				<p>entreprises (telle que la demande auprès de l'autorité de protection des données)</p> <p>État d'avancement 2^e semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La réalisation de cet engagement connaît du retard. Toutefois, ces derniers mois, les mesures et décisions nécessaires ont été prises pour y remédier dans les mois à venir. Un développement agile et itératif a été choisi : une solution de départ qui sera complétée par de nouvelles fonctionnalités dans le futur, le but étant de permettre une collaboration basée sur la digitalisation. - La mise en production technique de la solution de départ est prévue pour fin mars 2020. L'ICT clôturera les développements de cette solution de départ pour fin février et commencera début mars les validations avec le business. En mars et par la suite, les développements se poursuivront de manière agile et itérative afin de compléter/finaliser la solution conformément aux besoins du SECM. - Concrètement un portail (sites web) est en cours de développement pour fournir les fonctionnalités nécessaires , avec une fonctionnalité ZIP (génération d'un ZIP contenant la totalité des documents pour permettre un download unique au lieu de devoir downloader chaque document individuellement). De plus, certains documents statiques de réglementation seront accessibles quel que soit le dossier accédé. - Il devrait y avoir des changements requis au niveau de la réglementation. Des dispositions du Règlement de procédure règlent la prise de connaissance du dossier de procédure par les parties et leurs conseils ainsi que la conservation du dossier par le greffe. Ces dispositions légales doivent être adaptées en vue de permettre la consultation du dossier électronique et les échanges/envois/notifications de documents par voie électronique- Le département juridique du SECM en a été chargé. - La demande de l'ensemble des autorisations requises (fait partie d'un « dossier unique ») a été introduite auprès de la BCSS. Ce dossier y est en cours. Les autorisations ont été obtenues afin de pouvoir configurer et tester la solution. Elles sont toujours attendues pour mettre la solution en production et l'utiliser pour la consultation de documents 		

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p>publics des dossiers par les tiers au SECM (V1) ou pour la notification/l'échange de certains documents publics de ces dossiers entre le SECM et des tiers (V2).</p> <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>		
	SECM	31/12/2019	R	<p><i>E2: Développer un eService permettant l'échange par voie électronique sécurisée de documents avec des tiers.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les analyses sont en cours d'implémentation, nous évaluons une mise en place de la solution technique pour fin 2019 et une mise en production effective business pour Q1 2020. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La réalisation de cet engagement connaît du retard. Toutefois, ces derniers mois, les mesures et décisions nécessaires ont été prises pour y remédier dans les mois à venir. Un développement agile et itératif a été choisi (voir V1). - La mise en production technique de la solution de départ est prévue pour fin mars 2020 (voir V1). - Le portail (voir V1) en cours de réalisation rendra également possible l'échange de documents avec des tiers. Une fonctionnalité pour downloader et uploader des documents de manière sécurisée et après authentification est en cours d'élaboration. Ces documents « uploadés » seront traités comme des documents scannés (déposé dans EDC, notification Case, traitement par le SECM comme document scannés). Réalisation probable prévue pour fin Q1 2020. - Il devrait y avoir des changements requis au niveau de la réglementation. L'envoi/notification de documents concernés est actuellement régis par des dispositions de la loi coordonnée ASSI et surtout du Règlement de procédure. Ces dispositions légales doivent être adaptées en vue de permettre la consultation du dossier 	Retard limité (implémentation technique)	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p>électronique et les échanges/envois/notifications de documents par voie électronique. Le département juridique du SECM en a été chargé.</p> <p><u>Annexe</u> : Aucune</p>		
	SECM	31/12/2019	R	<p><i>E3: Développer un eService permettant l'envoi par voie électronique officielle (IOC) et sécurisée de décisions (ou autres documents) au sein de l'INAMI ou vers d'autres organismes/institutions.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La solution est en cours d'implémentation, la mise en production est toujours prévue pour fin 2019. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La réalisation de cet engagement connaît du retard. Toutefois, ces derniers mois, les mesures et décisions nécessaires ont été prises pour y remédier dans les mois à venir. Un développement agile et itératif a été choisi (voir V1). - La mise en production technique de la solution de départ est prévue pour fin mars 2020 (voir V1). - L' échange de mails vers d'autres services/institutions sera entièrement pris en charge par l'intégration de la gestion des emails d'IOC en flux entrants et sortants. Cette intégration devrait être réalisée pour fin mars 2020. <p><u>Annexe</u> : Aucune</p>	Retard limité (implémentation technique)	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
Article 14 - Poursuite du développement BeNeLuxA, spécifiquement de l'initiative internationale «Horizon Scanning».	SSS	31/12/2019 31/12/2020	G	<p><i>E1: Élaboration d'un rapport annuel au Conseil général sur l'état d'avancement de l'accord de collaboration BeNeLuxA.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le rapport annuel sur l'évolution de l'accord BeNeLuxA, une initiative de coopération internationale entre les autorités de remboursement respectives de Belgique, des Pays-Bas, du Luxembourg, d'Autriche et d'Irlande en vue d'assurer une accessibilité durable aux médicaments innovants pour le patient, sera clôturé d'ici fin 2019 et sera soumis au prochain Conseil général début 2020. - Le rapport fera le point sur la collaboration collective autour des quatre domaines de travail : Horizon Scanning 2.0, Health Technology Assessment, Information and Policy Sharing et Pricing, Reimbursement, Joint Negotiations. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019: Réalisé le 24/02/2020</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le 4^e rapport annuel sur l'état d'avancement des 4 domaines d'activité inclus dans l'accord BeNeLuxA est joint en annexe (Note CGSS 2020/012) et sera présenté au prochain Conseil général du 9/3/2020. Cela concerne la poursuite de cette initiative de coopération internationale (5^e C.A., art. 23) et est également inclus dans le programme « Passerelles » Accès à l'innovation dans les soins de santé (4.3.7) inclus dans le Socle commun de cet avenant. <p><u>Annexe 3:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - 2020-012 Rapport annuel BeNeLuxA 2020 FR&NL. 	Néant	5 ^{ème} CA, Article 23

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
Article 15 - Poursuite de la collaboration à la réforme du financement des hôpitaux en collaboration avec nos partenaires le SPF SPSCAE et l'AFMPS.	SSS	en permanence , entre autres via les documents N mensuels à partir du 1er janvier 2019	G	<p><i>E1: À se charger du monitoring du système pour les soins à basse variabilité en ce qui concerne les honoraires (dépenses du niveau macro : activités, forfaits...).</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019 : Réalisé</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entrée en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2019 du système pour les soins à basse variabilité en ce qui concerne les honoraires - Postcure: <ul style="list-style-type: none"> o Réponses aux questions : les FAQ seront complétées. o Un groupe de travail permanent avec les syndicats de médecins et les fédérations d'hôpitaux a été créé tant pour la postcure que pour l'extension du système. Analyse de problèmes et rédaction de propositions d'amélioration : <ul style="list-style-type: none"> ▪ cardiologie : problème résolu (fin avril), les enregistrements doivent se faire de manière plus correcte ▪ anatomopathologie (analyse) : problème et solution connus, groupe de travail convoqué début octobre (discussion des analyses + suite) ▪ nomenclature article 29 (analyse) : analyse effectuée ; réunion le 14 octobre avec le secteur des bandagistes - Monitoring :première données (minimales) (doc N) disponible depuis juin 2019 (constatation d'un retard dans la facturation/l'enregistrement par les hôpitaux); tableau de bord conceptuel à élaborer, la définition d'indicateurs suivra. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019: Réalisé</p> <ul style="list-style-type: none"> - Phase de postcure : un groupe de travail permanent a été mis sur pied, les FAQ ont été rédigées, les problèmes ad hoc ont été répertoriés et des solutions ont été mises en place : <ul style="list-style-type: none"> o Anatomopathologie : Un projet d'AR en cours d'élaboration contiendra l'obligation de transmettre les factures uniquement à l'hôpital (facturation centralisée). Ce projet 	Néant	CA 2016-2018, Article 17

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p>sera soumis au CSS en février ou mars 2020, après quoi la procédure pourra être poursuivie (IF, Budget, etc.). Son entrée en vigueur est prévue le 1^{er} janvier 2021.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Bandagisterie (art. 29 matériel ortho) : En concertation avec la Direction médicale, RDQ et les représentants du secteur, il a été convenu que les représentants du secteur communiquent à leurs membres de facturer uniquement du matériel qui est directement lié à une admission. La prochaine réunion de la Commission Bandagisterie aura lieu en février 2020. ○ Nouveaux-nés : Les soins dispensés aux nouveaux-nés seront facturés séparément (plus chez la mère). Les conditions à ce sujet ont été élaborées. Le projet de modification de l'AR sera soumis au CSS le 17 mars 2020. Son entrée en vigueur est prévue le 1^{er} janvier 2021. <ul style="list-style-type: none"> - Les montants globaux par groupe de patients pour 2020 ont été calculés et publiés (à partir du 9/1/2020 sur le site web de l'INAMI, mi-janvier 2020 au Moniteur belge). - Monitoring : La concertation sur les indicateurs a eu lieu (en collaboration avec le SPF SPSCAE), un tableau de bord à part entière sera développé dès qu'il y aura suffisamment de données. On a toutefois constaté un retard dans la facturation de forfaits. De ce fait il faut attendre quelques mois avant d'obtenir les premiers résultats fiables. Le monitoring en soi ne pourra donc commencer de facto qu'en 2020. Ensuite, il ne sera possible d'effectuer une analyse précise qu'à la fin 2020 (suivant la disponibilité systématique de données). - Audit : Les résultats du premier 'desktop audit' exploratoire du Service Audit des hôpitaux sont disponibles depuis le 31 janvier 2020. <p><u>Annexe</u> : Aucune</p>		
	SSS	31/12/2020		<p><i>E2: À rédiger une note contenant l'évaluation des dispositions légales et des données en matière de quantité et de qualité par rapport au système pour les soins à basse variabilité en ce qui concerne les honoraires..</i></p>		
	SSS	31/12/2020	G	<p><i>E3: À coordonner toutes les mesures à exécuter en ce qui concerne la</i></p>		

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p><i>stimulation du système de l'hôpital de jour, à savoir l'adaptation de l'annexe 1 de la convention entre les hôpitaux et les organismes assureurs et la rédaction d'une circulaire (INAMI), ainsi que des adaptations dans le BMF (SPF SPSCAE).</i></p> <p>État d'avancement 2^e semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La deuxième discussion et l'approbation de la note conceptuelle par le CFEH et la CC Hôpitaux/OA a eu lieu le 12/9/19. - Un plan d'approche a ensuite été élaboré, transmis au Ministre et soumis au CSS le 18/11/19. - Le plan a fait l'objet d'une discussion à la CC Hôpitaux le 20/1/20. Ce plan doit être peaufiné en tenant compte de la faisabilité par les médecins/experts concernés de la Direction médicale (la réforme de la nomenclature est aussi en cours). On est donc en train de définir les priorités et le plan sera ensuite présenté à la CC Hôpitaux. - La première phase concerne des quick wins (certaines adaptations dans certaines listes de prestations) et doit être réalisée d'ici le 30/6/2020. <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>		
	SSS		G	<p><i>E4: À participer activement à la réalisation des autres parties du présent article, à savoir à la construction systématique du programme P4P, à l'élargissement du système pour les soins à basse variabilité aux médicaments et autres produits de santé, et également au BMF.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Élargissement aux médicaments et éventuellement aux implants : Analyses à effectuer par le SPF (Datamanagement) et l'INAMI (RDQ, Politique pharmaceutiques et Direction médicale) : <ul style="list-style-type: none"> o analyse médicaments : en cours o analyse implants : problèmes identifiés, la discussion avec l'équipe a eu lieu fin juin, les prochaines réunions sont planifiées. 	Néant	

Projets (+Lien CA précédents)	Service ¹	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p>État d'avancement 2^e semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Durant le second semestre 2019, l'accent était mis sur la postcure et le calcul des nouveaux montants globaux ainsi que leur publication (cf. E 1). - Une réflexion interne est en cours, des analyses supplémentaires seront effectuées : <ul style="list-style-type: none"> o sur la variabilité des dépenses relatives aux médicaments o sur les données RDQ relatives aux implants. <p><u>Annexe</u> : Aucune</p>		
Article 16 - Surveillance et audit fédéral des hôpitaux: implémentation d'un nouveau service Audit des hôpitaux.	SECM/ DGGS/ FAGG	30/06/2019	G	<p><i>E1 : Clôture des audits « proof of concept » en vue de développer et de tester des processus et des méthodes dans le domaine de l'audit des hôpitaux.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019 : Réalisé le 19 septembre 2019</p> <ul style="list-style-type: none"> - Premier POC chirurgie bariatrique (= SCOPE de cette action-engagement) <ul style="list-style-type: none"> o Réalisation de 97 audits relatifs sur PC (données) et de 17 audits sur le terrain : le traitement des résultats dans les rapports fournis ainsi que dans le rapport final intégré (septembre 2019). o Conclusions : l'étude des données couplées et le modèle d'audit développé fonctionnent, les audits ont reçu un accueil favorable sur le terrain. - 2e POC Imagerie médicale lourde <ul style="list-style-type: none"> o La documentation de base a été rassemblée, la phase de lancement est terminée, la phase de préparation (approche, questionnaires...) poursuit son cours. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019: Réalisation du POC</p> <ul style="list-style-type: none"> - Chirurgie bariatrique : Les rapports d'audit ont été transmis aux hôpitaux (voir annexe 10 du rapport semestriel) et un communiqué de presse a été envoyé le 12 février 2020. 	Néant	Non

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<ul style="list-style-type: none"> - Imagerie médicale lourde : Les questionnaires seront peaufinés et transmis aux hôpitaux en février 2020, après quoi les audits de terrain seront réalisés et les rapports rédigés. - Soins à basse variabilité : La méthodologie a été fixée et le premier 'desktop audit' exploratoire de l'impact a été soumis pour validation le 31 janvier 2020 (cf. aussi E5). <p><u>Annexe</u> : Aucune</p>		
	SECM/ DGGS/ FAGG	30/06/2019	G	<p><i>E2: Elaboration et mise en place des processus audit des hôpitaux.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019 : réalisé le 20 juin 2019</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les processus d'audit ont été définis fin juin (jusqu'au niveau 2, c.-à-d. jusqu'au niveau des activités) dans l'outil de processus HOPEX. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019: Réalisation des processus et méthodes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le modèle de gouvernance a été fixé. - Les processus d'audit au niveau 3 (niveau de procédure) sont en cours d'élaboration. - Un manuel de qualité contenant la méthodologie complète est en cours d'élaboration. - L'avant-projet de loi sur la création d'une Unité Audit des hôpitaux (et mémoire) a été rédigé. - Une première version itérative du système de gestion des dossiers (SharePoint) a été développée et est utilisée. - En matière de logiciel d'audit, les aspects technologiques sont décidés, les aspects juridiques seront repris et on a entamé l'analyse fonctionnelle. <p><u>Annexe</u>: Aucune</p>	Néant	
	SECM/ DGGS/ FAGG	30/06/2019	G	<p><i>E3: Concertation avec le secteur, les entités fédérées et les OA sur le nouveau système.</i></p>	Néant	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019 : réalisé fin septembre 2019</p> <ul style="list-style-type: none"> - Secteur – Présentation de l’audit hôpitaux : <ul style="list-style-type: none"> o par courrier adressé le 4 février à tous les hôpitaux o le 20/3, au réseau de soins « Zorgnet Icuuro » o le 20/6, à la « Koninklijke Geneeskundige Vereniging van Brugge en van het Noorden » o organisation les 13 et 14/6 d’une journée portes ouvertes à l’EHFCN autour des thèmes : « Radioscopie des activités médicales dans les hôpitaux » et « EHFCN New Ways & Innovation Award » : troisième place décernée à l’Audit Hôpitaux o soirée de formation prévue le 20/6 : « Financement des soins de santé – next level.ppt » o symposium du réseau de soins « Zorgnet-Icuuro » : présentation générale le 19/9 de l’audit hôpitaux aux directions générales, médecins en chef, coordinateurs de la qualité, responsables RHM et collaborateurs financiers. - Entités fédérées : un courrier a été rédigé et adressé aux entités fédérées. Concerne : « Propositions de l’initiative fédérale de collaboration entre l’INAMI, le SPF SPSCAE et l’AFMPS en vue d’auditer les hôpitaux et d’explorer la possibilité d’une collaboration éventuelle avec les entités fédérées ». Cette initiative fédérale fera l’objet d’une présentation devant les entités fédérées. - Organismes assureurs : présentation de l’audit hôpitaux le 15/1 au Conseil supérieur des médecins-directeurs des organismes assureurs (organe au sein du SECM). <p>État d'avancement 2^e semestre 2019:</p> <p>Présentation du Service Audit des hôpitaux au secteur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conférence EHFCN sous le thème « Bytes without Borders » à Berlin les 18 et 19 novembre 2019 - Symposium « Impact van ziekenhuisnetwerken op keuzes in de zorg het dilemma van overuse & underuse’ » (Impact des réseaux hospitaliers sur les choix dans les soins : dilemme « overuse & underuse) les 22 et 23 novembre 2019. 		

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<ul style="list-style-type: none"> - Article prévu dans le Artsenwijzer pour février 2020. <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>		
	SECM/ DGGG/ FAGG	31/12/2019	G	<p><i>E4 : Etablissement, sur la base d'une analyse de risques, d'un plan pluriannuel 2019-2021 sur les audits à réaliser.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la méthodologie d'élaboration du plan pluriannuel a été définie. De plus, une enquête effectuée notamment auprès des membres du groupe pilote Audit hôpitaux servira de base au plan pluriannuel ; - l'objectif consiste à intégrer, parallèlement aux thèmes plus importants, des thèmes plus restreints (avec des délais plus rapides) dans le plan d'audit. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019: Réalisé le 20/12/19 Méthodologie et proposition du premier plan pluriannuel avec sélection/classement des sujets :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ont été transmises pour feedback au management de ligne le 20 décembre 2019 - sont finalisées et seront soumises pour validation par le management de ligne et la direction avant le 31 mars 2020 (voir aussi E7). <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>	Néant	
	SECM/ DGGG/ FA-GG	31/12/2019	G	<p><i>E5 : Exécution des audits annuels dans le cadre du système de soins à basse variabilité.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pour information, un audit complet ne sera pas encore possible pour cette première analyse vu que l'entièreté des données liées ne sera disponible qu'à la fin de l'année. Cette année, une première analyse aura lieu sur base des premières données brutes disponibles mais incomplètes sur les soins à faible variation - données de facturation (Néant	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p>INAMI : documents N et documents P) et des données RHM (SPSCA) du premier semestre 2019.</p> <p>État d'avancement 2^e semestre 2019: Réalisé le 31/01/20</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il n'est pas encore possible de réaliser un audit complet vu que la totalité des données couplées 2019 ne sera disponible qu'en 2021. Toutefois, un 'desktop audit' exploratoire d'un certain nombre d'axes a été effectué sur les données brutes et incomplètes concernant les soins à basse variabilité, en particulier les données de facturation AMI où un indicateur a été élaboré en vue d'une comparaison avec les données couplées 2016 et 2017. Cet audit, fourni pour validation le 31 janvier 2020, donne un premier aperçu de la modification du comportement dans les soins aux patients après l'entrée en vigueur de la réglementation en matière de soins à basse variabilité. <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>		
	SECM/ DGGS/ FAGG	31/12/2019	G	<p><i>E6: Réalisation des actions de personnel nécessaires en fonction des ressources libérées dans les plans de contrôle.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Toutes les actions nécessaires à l'exercice des fonctions ont été prises. La réalisation des actions de personnel s'effectue de manière fluide. Près de 75 % des fonctions sont déjà pourvues. Pour les autres fonctions, c'est en cours. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019: Réalisé</p> <ul style="list-style-type: none"> - Environ 80 % du cadre du personnel est actuellement complété. Les procédures de sélection pour les fonctions vacantes sont en cours. <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>	Néant	
	SECM/ DGGS/ FAGG	31/03/2020	G	<p><i>E7 : Présentation d'un rapport annuel sur les activités réalisées, et d'un plan de travail pour l'année civile.</i></p>	Néant	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le rapport annuel des activités réalisées sera présenté pour fin mars 2020. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le rapport annuel sur les activités réalisées pour l'année 2019, ainsi que le plan pluriannuel 2020-2021 (voir aussi E4) seront finalisés et soumis pour validation au management de ligne et à la direction avant le 31 mars 2020. <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>		
Article 17 - Maîtrise de l'offre et missions de soins spéciales : spine units & chirurgie complexe pour les affections de l'œsophage et du pancréas.	SSS	X+24 mois, où X = la date d'entrée en vigueur de la nouvelle nomenclature	G	<p><i>E1: Partie 1 - Évaluation de l'application de la nomenclature relative à la chirurgie de la colonne vertébrale.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La nomenclature des spine units n'est pas encore entrée en vigueur. Le 7 octobre 2019, le ministre du Budget a approuvé le projet de l'AR. L'AR doit encore être soumis au Conseil d'État, au Conseil des ministres et à l'APD (Autorité de protection des données). - L'application de la nomenclature relative à la chirurgie de la colonne vertébrale sera évaluée 24 mois après l'entrée en vigueur de la nouvelle nomenclature (= X). <p>État d'avancement 2^e semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La nomenclature des spine units n'est pas encore entrée en vigueur. On a reçu l'avis de l'Autorité de protection des données (APD) le 20 janvier 2020. Les remarques de l'APD doivent encore être traitées. Vu qu'il s'agit de remarques fondamentales, cela demandera un peu de temps. La procédure pourra ensuite être poursuivie avec une soumission au Conseil des ministres et au Conseil d'État. - L'application de la nomenclature relative à la chirurgie de la colonne vertébrale sera évaluée 24 mois après l'entrée en vigueur de la nouvelle nomenclature (= X). 	Néant	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<u>Annexe:</u> Aucune		
	SSS	31/01/2020	G	<p><i>E2: Partie 2 – Chirurgie complexe : Rapport annuel des travaux réalisés au sein du Groupe de pilotage Chirurgie Complexe à la Commission nationale médico-mutualiste, à la Commission de conventions établissements de soins et au CSS.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'objectif de ce projet est de concentrer les interventions chirurgicales complexes du pancréas et de l'œsophage dans un centre de référence unique faisant partie d'un consortium d'établissements infirmiers. - Le semestre précédent, les conventions conclues avec les centres de référence en matière de chirurgie complexe des affections de l'œsophage et du pancréas ont été présentées au CSS du 17/06/2019 et du 01/07/2019. - Les conventions sont entrées en vigueur le 01/07/2019 pour une durée de trois ans. La prestation de nomenclature a été mise sur zéro le 15/07/2019. À partir de cette date, seuls les centres de référence ayant une convention pourront encore attester la prestation. - En janvier 2020, la méthodologie entièrement élaborée pour l'évaluation finale (détermination des valeurs minimales pour les indicateurs de résultats fixés) sera présentée au CSS. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019: Réalisé le 17/02/2020</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le Collège d'oncologie a établi des directives et les publiera sur le site web. La méthodologie d'évaluation a été approuvée le 14 janvier 2020 par le Groupe de pilotage Chirurgie complexe et sera présentée au CSS et à la CNMM le 17 février 2020. Cela sera également communiqué au prochain CC Hôpitaux. <p><u>Annexe 4:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Note CSS 2020/040 	Néant	
Article 18 -	SGS	X + 3 mois, où X =	G	<p><i>E1: Partie 1. Une clôture accélérée des comptes sur la base d'un audit du système actuel.</i></p>	Néant	Article 20, CA

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
Optimalisation de la gestion financière des Soins de santé – budget Soins de santé : Examen d'un nouveau système possible de responsabilité financière..		réception de l'audit) X = 04/02/2019 Date limite: 04/05/2019		<p><i>Établir un plan d'action sur la base des recommandations de l'audit interne.</i></p> <p>État d'avancement 1^e semestre 2019: Réalisé en retard (5 novembre 2019)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nous constatons un retard de plusieurs mois dans la réalisation de cet engagement : <ul style="list-style-type: none"> 1) L'exécution du plan d'action, initialement prévue pour début mai, a été retardée en raison de la dépendance/de l'harmonisation nécessaire avec les travaux et les résultats des 2 Groupes de travail IPSS qui ont été créés en parallèle pour la clôture accélérée des comptes (GT Single audit + GT ONSS/INAMI) 2) L'organisation de la concertation nécessaire avec les secteurs et le Service Finances afin de parvenir à un consensus 3) La vérification nécessaire des propositions auprès de la Cour des comptes (plan de régularisation du retard + clôtures futures) - Le plan d'action (y compris le calendrier et les responsabilités des secteurs) pour rattraper le retard (années 2015-2018) et pour accélérer la clôture des comptes à l'avenir a été finalisé début novembre. Ce plan d'action comporte les axes suivants. <ul style="list-style-type: none"> (1) Un timing proposé pour <ul style="list-style-type: none"> a. rattraper le retard accusé par les réviseurs d'entreprise pour le contrôle des exercices déjà clôturés, b. accélérer la clôture des comptes des secteurs pour les exercices 2016 à 2019 inclus, c. accélérer la clôture des comptes des secteurs à partir de l'exercice 2020. (2) Les actions à mener pour pouvoir clôturer les comptes au 30.6.X+1 à partir de l'exercice 2020. Un calendrier des actions à mener sera élaboré lors de la première réunion du groupe de travail interne début décembre 2019. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Depuis l'automne de 2019, des réunions de coordination sont régulièrement organisées avec les services opérationnels et le service 		2016-2018

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p>financier. Lors de ces réunions, les services assurent le suivi du planning des clôtures en cours et s'attaquent aux éventuels obstacles à une accélération de la clôture à l'avenir. Des propositions de modification de la réglementation sont formulées si nécessaire.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une note est en préparation sur la base de ces travaux. Elle sera soumise au Conseil général de l'assurance soins de santé lors de sa prochaine réunion. La note comprend entre autres les plans de rattrapage détaillés pour la clôture des comptes, et les mesures à prendre pour accélérer le processus de clôture à l'avenir. - L'exécution du plan d'action est suivi de manière périodique par le Service d'audit interne. Cinq recommandations (formulées dans le rapport d'audit) ont déjà pu être clôturées à la fin de 2019. 4 recommandations sont en cours d'exécution et 3 sont encore ouvertes. <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>		
	SGS	<p>X + 18 mois, où X = date de réception du plan d'action</p> <p>X = 05-11-2019</p> <p>=> Date limite= 05-05-2021</p>	G	<p><i>E2: Partie 1. Une clôture accélérée des comptes sur la base d'un audit du système actuel.</i></p> <p><i>Réaliser le plan d'action tel que repris dans le premier action-engagement pour les points d'action pour lesquels l'INAMI est responsable en interne.</i></p> <p>(Voir ci-haut)</p>	Néant	
	SSS	31/12/2020	G	<p><i>E3: Partie 2. Examen d'un nouveau système possible de responsabilité financière.</i></p> <p><i>Rédiger une note pour le Conseil général avec les résultats de l'examen d'un nouveau système possible de responsabilité financière.</i></p> <p>État d'avancement 2019:</p>	Néant	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<ul style="list-style-type: none"> - Une note sera présentée au Conseil général le 9 mars (voir aussi état d'avancement E1). Cette note comprend aussi bien l'approche et les actions pour une accélération de la clôture des comptes (voir ci-dessus) qu'une proposition pour le futur système de responsabilité financière. La note comprend l'analyse des différentes pistes étudiées (étude comparative) ainsi qu'une proposition de nouvelle approche pour le système de responsabilité financière. <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>		
Article 19 - Développer une nouvelle vision en matière de nomenclature en mettant l'accent sur la simplification.	SSS	31/12/2020	G	<p><i>E1: La réalisation d'un rapport relatif à la réforme de la nomenclature.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cet article intègre la réforme globale de la nomenclature dans le but de développer une nouvelle vision en vue d'une modernisation et d'une simplification en profondeur de la nomenclature des prestations de santé. Un nouveau plan qui servira de base aux futures rémunérations des prestations de soins de santé sera élaboré. Cette réforme se déroulera de manière intégrée et en adéquation complète avec des initiatives de réforme parallèles comme la révision de l'A.R. n°78 sur les professions des soins de santé et la réforme du financement des hôpitaux, à laquelle le SPF Santé publique est également associé. - Le 29 avril 2019, le Comité de l'assurance de l'INAMI, en collaboration avec des équipes universitaires, a décidé de lancer un trajet pluriannuel de réforme et de modernisation de la nomenclature des prestations de soins de santé dispensées par des médecins. Cela se fera en plusieurs phases : <ol style="list-style-type: none"> 1. Une première phase consiste à élaborer un plan et une arborescence logique inspirés d'exemples de l'étranger, mais également du projet international « Classification internationale des interventions en santé » de l'Organisation mondiale de la Santé. Des liens avec la codification CIM-10 (codification des maladies) seront également établis. Cela doit également conduire à une comparabilité internationale. Au cours de cette première 	Néant	CA 2016-2018, Article 21

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p>phase, des ajustements devront également être effectués afin de tenir compte des évolutions de la science et de permettre de nouvelles formes d'organisation des soins (collaboration, télémédecine...). Il devrait également être possible de regrouper les prestations et leur remboursement (regroupement des paiements). Les résultats seront validés avec les différentes parties prenantes.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. La deuxième phase consistera à ventiler les honoraires, d'une part, en une part professionnelle et, d'autre part, en frais de fonctionnement. Une pondération devra également être effectuée sur la base d'un certain nombre de paramètres, tels que le temps nécessaire à la mise en oeuvre de la prestation, sa complexité, les qualifications nécessaires... 3. Au cours d'une troisième phase, les différentes prestations ou les différents groupes de prestations seront appréciés dans les limites de l'enveloppe financière disponible. 4. Enfin, au cours de ces différentes phases, il conviendra d'accorder une attention particulière à l'introduction d'incitants qui favorisent et stimulent des soins de qualité. <p>Les équipes universitaires sont déjà au travail depuis le 1^{er} juin 2019.</p> <p>État d'avancement 2^e semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trois équipes soutiennent la réforme à l'étape 1 (à savoir les restructurations des libellés - nomenclature descriptive (voir ci-dessus)) de manière scientifique : ULB, UGENT et MÖBIUS. Ces équipes s'occupent des travaux. - Le secteur y est étroitement associé et participera activement, en particulier à certaines phases d'étude et de validation. Le projet a déjà été présenté à l'ensemble du secteur le 25 septembre 2019. - Début décembre 2019, une note a été soumise au Comité de l'assurance. Un Comité d'accompagnement est créé afin d'encadrer ce processus et d'en garantir le bon déroulement. - Sur le site Internet de l'Inami, sous la rubrique « Réforme structurelle de la nomenclature des prestations de santé des médecins » figurent toutes les informations nécessaires (documents, présentations, etc.) 		

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p>concernant ce projet.</p> <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>		
<p>Article 20 - Développement de la nouvelle version de NomenSoft (application pour la nomenclature).</p>	SSS	30/06/2020	G	<p><i>E1: Rédaction d'une note de vision sur une nouvelle application pour la nomenclature, y compris une analyse des besoins, en tenant compte des nouvelles exigences des utilisateurs finaux internes et externes, qui devra être soumise à l'approbation du Comité de direction de l'INAMI.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le projet de développement d'une nouvelle application pour la nomenclature comporte 2 grands volets : <ol style="list-style-type: none"> 1. La phase de description de la situation « as is » : comment la nomenclature et la pseudonomenclature sont-elles conçues à l'heure actuelle, et comment se retrouvent-elles dans NomenSoft. Cette phase est entièrement terminée, et ce 1^{er} rapport partiel est disponible. Un groupe de pilotage a été mis sur pied pour la validation de la description de la situation « as is » de la 1^{er} phase et la réalisation de la 2^{ième} phase. 2. La phase de description de la situation « to be » : l'accent est mis ici principalement sur l'optimisation de la manière dont la nomenclature et la pseudonomenclature se retrouvent dans NomenSoft. L'objectif est de parvenir à une situation win-win à la fois pour les services concernés ainsi que pour NomenSoft et ses utilisateurs. Des solutions d'amélioration ont été définies à court, moyen et long termes. Une première version de la solution « to be » a été approuvée en septembre par le groupe de pilotage et la planification de l'opérationnalisation de la nouvelle application est en cours de développement. - La note de vision intégrée sera fournie au cours du 1er semestre 2020 et soumise au Comité de direction de l'INAMI pour approbation. - La partie « création et modification » de la nomenclature fait l'objet de l'Article 19 susmentionné et non de l'Article 20 mais elle fera probablement l'objet d'un projet futur. 	Néant	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p>État d'avancement 2^e semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une première version rudimentaire de la solution « to be » a été approuvée en septembre 2019 et la planification de l'opérationnalisation de la nouvelle application pour la nomenclature s'est entre-temps poursuivie. - Les premiers tests techniques concernant la migration de MS Access vers un environnement SAS se sont révélés concluants comme future solution de stockage potentielle. La poursuite de la préparation de l'analyse technique est prévue pour fin février 2020. - L'analyse business « to be » se concentre désormais sur l'intégration de toutes les composantes dans une application unique où tous les flux de travail IN/OUT sont rationalisés. L'analyse « to be » a déjà été élaborée de façon schématique. On travaille actuellement à l'analyse détaillée « to be ». Un premier projet de document est attendu d'ici fin février 2020. Ce document de départ constitue la base de l'élaboration de la note de vision qui sera soumise au Comité de direction de l'INAMI. <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>		
Article 21 - Développement d'une vision à long terme sur l'incapacité de travail par la mise en place d'une approche structurelle dans le secteur des indemnités.	SI	30/06/2019	G	<p><i>E1: Mettre en place un groupe de travail regroupant les différents acteurs et institutions concernés par l'incapacité de travail afin de développer une nouvelle vision de la gouvernance du secteur des indemnités.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019: réalisé en retard le 16 octobre 2019</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le projet n'a pu débuter qu'au second semestre. - Pour rappel, cet article vise à constituer un groupe de travail associant, en plus des intervenants classiques, les acteurs de terrains qui ne sont traditionnellement pas impliqués dans les structures actuelles de l'incapacité. Ce groupe de travail aura pour objectif d'analyser la composition et l'efficacité des structures existantes et de développer, en fonction, une vision à long terme sur l'avenir du secteur des indemnités. - La méthodologie de ce groupe de travail a été présentée à la réunion du comité de gestion salariés du 18 septembre qui l'a approuvée. 	Néant	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<ul style="list-style-type: none"> - Le groupe de travail se composera dans un premier temps du SIDU et des stakeholders « classiques » à savoir les membres des comités de gestion et de la Commission supérieure. Il sera chargé de réaliser un premier livrable sous la forme d'un rapport qui sera discuté lors d'un séminaire à organiser sur l'avenir de la gouvernance du secteur des indemnités et qui sera ouvert à l'ensemble des parties concernées (en ce compris donc de « nouveaux » stakeholders identifiés) dont les conclusions serviront à la rédaction d'un rapport définitif. - Le groupe de travail s'est réuni pour la première fois ce 16 octobre 2019 (voir ci-joint le Power Point présenté lors de la réunion), une seconde réunion est prévue le 20 novembre. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019: Voir ci-haut 1^{er} semestre (annexes ajoutées au rapport semestriel)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Deux nouvelles réunions du groupe de travail ont eu lieu (le 23 janvier et le 19 février 2020). Un rapport intermédiaire a été présenté à la réunion du 19 février 2020. <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>		
Article 22 – La mise sur pied d'un système de données efficace, intégré, optimisé et codé pour le domaine des indemnités : incapacité de travail, invalidité et réinsertion.	SI	31/12/2020	G	<p><i>E1: Pour l'objectif 1 (collecter des données supplémentaires) : Analyse fonctionnelle de l'enregistrement des données supplémentaires sur les contacts avec l'assuré et la réinsertion dans les flux IDES.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le 19/03/2019, les organismes assureurs ont trouvé un accord de principe au sein du groupe de direction IDES dans le but de réaliser, dans le courant 2020, l'analyse fonctionnelle pour l'enregistrement des données complémentaires dans les flux IDES. - Les ressources RH nécessaires ont déjà été prévues en interne pour 2020. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entre-temps, des discussions internes ont été entamées avec le business afin d'élaborer une analyse business avant le début de 	Néant	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p>l'analyse fonctionnelle proprement dite.</p> <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>		
	SI	X + 12 mois, X = moment où l'accord avec les OA sur l'analyse fonctionnelle de l'étape précédente est atteint		<p><i>E2: Pour l'objectif 1 (collecter des données supplémentaires) :</i> <i>Mise en production des flux IDES avec les données sur les contacts avec l'assuré et la réinsertion.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'exécution de cet engagement dépend de l'accord conclu avec les organismes assureurs sur l'analyse fonctionnelle de l'engagement précédent (article 22.E1). <p>État d'avancement 2^e semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'exécution de cet engagement dépend de l'accord conclu avec les organismes assureurs sur l'analyse fonctionnelle de l'engagement précédent (article 22.V1). <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>	Néant	
	SI	31/12/2020	G	<p><i>E3: Pour l'objectif 2 (développer davantage les datawarehouses existants) :</i> <i>Réalisation d'une analyse sur l'optimisation et l'extension des datawarehouses du SI.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le groupe de projet interne qui analysera l'optimisation et l'extension des datawarehouses existants au sein du Service des indemnités a entretemps été mis en place et commencera ses travaux d'ici fin 2019. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - À la suite d'un glissement interne dans l'équipe de projet, les travaux effectifs du groupe de projet ont débuté un peu plus tard que prévu, à savoir début février 2020. Il n'y a pas d'impact sur l'exécution de l'analyse prévue pour fin 2020. 	Néant	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<u>Annexe:</u> Aucune		
	SI	31/12/2020	G	<p data-bbox="760 393 1585 480"><i>E4: Pour l'objectif 3 (consulter des banques de données externes) : Réaliser une étude de faisabilité sur la possibilité de consulter des banques de données externes.</i></p> <p data-bbox="760 552 1180 578">État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul data-bbox="760 584 1585 773" style="list-style-type: none"> - Parallèlement à la création d'un groupe de projet qui analysera le développement futur des datawarehouses existants au sein du SI (voir article 22.E1), un deuxième groupe de projet interne a été constitué et sera chargé d'une étude de faisabilité concernant la consultation de bases de données externes. Les travaux concrets débiteront également pour fin 2019. <p data-bbox="760 844 1180 870">État d'avancement 2^e semestre 2019:</p> <ul data-bbox="760 876 1585 1227" style="list-style-type: none"> - L'objectif « consultation de banques de données externes » est scindé en 2 volets distincts ; <ul data-bbox="810 941 1585 1227" style="list-style-type: none"> - Volet 1 : accès aux données AIM (étude réalisée) Une étude de faisabilité interne a été réalisée et finalisée (cf. annexe) avec la conclusion suivante. La meilleure option est de lancer une étude commune avec l'AIM où les données INAMI peuvent être croisées avec les données de l'AIM. - Volet 2 : accès aux données autres IPSS L'analyse de faisabilité interne pour la consultation des banques de données d'autres IPSS est prévue dans le courant du 2^e semestre et sera réalisée pour fin 2020. <p data-bbox="760 1299 873 1325"><u>Annexe 5:</u></p> <ul data-bbox="760 1331 1293 1357" style="list-style-type: none"> - Données SIDU - Analyse accès données AIM. 	Néant	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
<p>Article 23 - Collaboration à l'élaboration de la transmission électronique du certificat d'incapacité de travail (Projet Mult-eMediatt) et à une étude sur l'automatisation de l'enregistrement et du traitement des certificats d'incapacité de travail.</p>	SI		G	<p><i>E1: Contribution à l'opérationnalisation du flux électronique / de l'attestation du certificat d'incapacité de travail (CIT) – Projet pilote Multi-eMediatt.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participation à la concertation relative aux encodages à utiliser dans les certificats d'incapacité de travail (CIT) en collaboration avec le centre de Terminologie SPF SPSCAE et la-plateforme eHealth. - Un chef de projet qui suivra l'élaboration technique a été désigné au sein du Service des indemnités. Prochaines étapes : <ul style="list-style-type: none"> 1) Discussion avec la plateforme eHealth sur la gouvernance du projet 2) Affiner la procédure de transmission des CIT et élaborer des mesures techniques pour réduire au minimum la charge de travail supplémentaire pour les différentes parties. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'INAMI et la plate-forme eHealth (eHP) ont décidé que l'INAMI assurera la gouvernance du projet pour les aspects de la sécurité sociale et l'eHP pour les aspects du droit du travail. - L'INAMI, en collaboration avec les OA, a commencé à travailler sur une procédure visant à limiter l'augmentation du nombre de dossiers entamés ; on s'attend à ce que l'envoi électronique de certificats entraîne une augmentation de leur nombre, mais que tous ces certificats ne donnent pas lieu au paiement d'un OA, de sorte qu'il n'est pas nécessaire d'entamer un dossier pour ce dernier. - L'INAMI est associé au projet du Centre de terminologie pour l'actualisation du thésaurus paquets médecin généraliste. À cette fin, l'INAMI a livré au Centre de terminologie les 1000 codes de pathologie CIM-10 les plus fréquemment utilisés dans les flux 1^{er} jour 7^e mois. - L'INAMI est associé au projet du Centre de terminologie pour la conversion de codes de pathologie en autres codifications (par ex. Snomed en CIM-10). - L'INAMI a commencé par l'élaboration d'une méthode pour la conversion de pathologies textuelles en codifications. 	Néant	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<u>Annexe:</u> Aucune		
	SI	31/12/2020	G	<p><i>E2: Dans le cadre du Centre d'expertise Incapacité de travail : la création d'un groupe de travail qui élaborera une proposition d'algorithme et soumettra son avis à la CSCMI.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'appel à la composition des membres du nouveau groupe de travail au sein du Centre de connaissances de l'incapacité de travail en vue d'élaborer une étude pour la création d'un algorithme logiciel pour l'enregistrement et le traitement automatiques des certificats d'incapacité de travail (CIT) a été finalisé. Le groupe de travail sera composé de représentants des directions médicales des organismes assureurs, du Service des indemnités et des organisations des employeurs et des travailleurs. Après désignation des experts qui réaliseront l'étude, les représentants du monde universitaire se joindront au groupe de travail. - À l'automne 2020, ce groupe de travail produira un livrable temporaire, c'est-à-dire une proposition de méthodologie de l'algorithme, accompagnée d'un avis qui sera soumis à la CSCMI. - L'implémentation et la phase de test de cet algorithme auront lieu dans le courant 2021. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le nouveau groupe de travail au sein du Centre de connaissances de l'incapacité de travail a été créé et s'occupe entre-temps activement de dresser un inventaire des données disponibles qui peuvent servir de point de départ à l'élaboration de l'algorithme pour l'enregistrement et le traitement automatiques des certificats d'incapacité de travail (CIT). - Les travaux de ce groupe de travail respectent actuellement le calendrier pour préparer une proposition méthodologique d'algorithme et un avis pour la CSCMI d'ici la fin 2020. 	Néant	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<u>Annexe:</u> Aucune		
Article 24 - Exécution du Pacte d'avenir pour le patient avec l'industrie pharmaceutique.	SSS	X + 12 mois (X+12 mois (X = utilisation effective de SAM 2.0. par les organismes assureurs pour la tarification et la procédure électronique chapitre IV)	G	<p><i>E1: Adapter, simplifier et accélérer le processus décisionnel ainsi que le processus d'exécution des adaptations à l'application ICT correspondante pour la CRM.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le projet « Jour 180 + 1 » est le dernier point à régler dans le cadre de la mise en œuvre du Pacte d'avenir pour le patient avec l'industrie pharmaceutique. Concrètement, la procédure de remboursement « Jour 180 + 1 » renvoie à la diminution du délai entre la notification de la décision de la Ministre à la firme concernée et l'entrée en vigueur du remboursement d'un médicament. Cette procédure est déjà mise en œuvre de facto : les dispositions réglementaires relatives au processus décisionnel ont été mises en ordre pour les « dossiers clés ». - Une solution ICT structurée est encore en cours d'élaboration pendant l'année suivant l'implémentation technique de SAM 2.0 par les organismes assureurs (= X) qui est normalement prévue durant le premier trimestre de 2020. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il n'y a pas de changement par rapport au rapport semestriel de l'état d'avancement : la procédure est déjà suivie de facto, en vertu des dispositions réglementaires adaptées, c'est-à-dire que le principe « jour 180+1 » s'applique à tous les dossiers sans limitation d'accessibilité pour les patients. - Les dernières adaptations des applications informatiques pour le suivi et la publication sont opérationnelles. - Une solution informatique pour la mise à jour de SAM 2.0 en temps réel (y compris la tarification, la sélection bon marché/le meilleur marché, le chapitre IV, etc.) est à l'étude. (cfr. Art.33 E1) - Le projet jour 180+1 peut donc être considéré comme exécuté en ce qui concerne la mission de l'INAMI. <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>	Néant	5 ^{ème} CA, Article 22

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
Article 25 Intégration des applications « Mobile Health » dans le système de soins belge en vue de l'intégration dans l'assurance soins de santé régulière.	SSS	31/12/2019	G	<p><i>E1: Rédiger le cadre au moyen d'une note soumise au CSS</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - un workshop a été organisé le 21 juin 2019, en présence des différentes parties concernées, pour réfléchir aux opportunités, aux préoccupations et à la mise en pratique de cette médecine à distance dans le modèle de soins belge. L'objectif était de déterminer les axes à développer pour pouvoir intégrer la santé mobile et la télémédecine dans le remboursement. Les documents du workshop sont disponibles sur le site web de l'INAMI ; - le workshop a abouti notamment aux choix suivants : <ul style="list-style-type: none"> 1) en matière de télé-expertise, on a commencé par la télédermatologie ; 2) une convention est élaborée concernant le move-up (voir plus loin l'E3) ; 3) on travaille à l'établissement d'une procédure générique pour le traitement des demandes introduites ; - le KCE va mettre en place une étude relative à la téléconsultation et au télémonitoring. Une concertation qui devrait permettre de déterminer un scope clair est prévue le 25/10. Cette étude constitue une étape importante dans l'élaboration de ce projet et a pour effet que les engagements et le calendrier fixés dans ce cadre doivent être adaptés ; - une note d'état d'avancement sera encore rédigée en 2019 pour le CSS. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019: Réalisé le 17/02/2020</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une note contenant une proposition de cadre sera soumise le 17/2/2020 au CSS. Le template sera d'abord validé par le groupe de travail Télémédecine (prévu en mars 2020). La procédure d'évaluation consistera en une introduction du template de demande par la firme, une évaluation du dossier par le groupe de travail Télémédecine et ensuite la présentation d'une proposition concrète de remboursement ou non au CSS. 	L'étude de la KCE (qui doit démarrer) peut entraîner une adaptation des engagements et du calendrier fixés dans ce cadre.	Non

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<u>Annexe 6:</u> - Note CSS 2020/041		
	SSS	31/12/2019	G	<i>E2: Rédiger et optimiser le template de la demande et rédiger la procédure d'évaluation, au moyen d'une note soumise au CSS</i> État d'avancement 1^{er} semestre 2019: - Voir plus haut l'E1 (la procédure générique contient également le template de demande). État d'avancement 2^e semestre 2019: Réalisé le 17/02/2020 Voir E1. <u>Annexe:</u> Aucune	Voir plus haut l'E1	
	SSS	X + 12 mois, X étant la date de recevabilité du dossier de demande introduit. Les délais de suspension interrompent le délai de 12 mois	G	<i>E3: Conclure la première convention article 56, § 1er pour une application de santé mobile.</i> État d'avancement 1^{er} semestre 2019: - Comme déjà prévu dans l'E1, une convention sera élaborée concernant Move Up (il s'agit d'une convention article 22, 6°bis). État d'avancement 2^e semestre 2019: - Les activités pour une convention MoveUP sont en cours. Plusieurs réunions ont eu lieu. Une réunion est prévue le 17/2/2020 avec les représentants des kinésithérapeutes, des hôpitaux et des organismes assureurs en vue de finaliser la proposition de remboursement et d'évaluation, après quoi elle pourra être soumise à l'approbation des organes concernés. <u>Annexe:</u> Aucune	Néant	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
Article 26 - Participation à la coordination et au soutien du « Next Generation Sequencing » en vue de son intégration dans le remboursement régulier.	SSS		G	<p><i>E1: Assumer le rôle de chef de projet et suivre l'avancement du projet au moyen de rapports semestriels et annuels.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019 : Réalisé</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'objectif de cette étude pilote est d'introduire le remboursement de la technologie innovante NGS dans le cadre des traitements personnalisés contre le cancer de manière contrôlée dans notre système de santé. Ce qui suit est un bref rapport des moments clés les plus importants que l'INAMI a inclus dans son rôle de coordinateur du projet Next Generation Sequencing pendant le 1er semestre 2019. - Les conventions d'adhésion conclues avec les réseaux d'hôpitaux et de laboratoires NGS ont débuté le 1.7.2019. - Le 26/08/2019 s'est tenue une concertation entre l'INAMI, le Centre du Cancer et Healthdata notamment sur l'état d'avancement, les problèmes, les choses à faire et la discussion sur les fichiers VCF. - Une date a déjà été fixée pour le 1er Comité d'accompagnement le 07/11/2019. Le 02/10/2019, une circulaire a été envoyée aux 10 réseaux NGS avec les 2 rectificatifs à la convention, une explication des fichiers VCF et une date de sauvegarde. Une réunion avec les DPO (fonctionnaires délégués à la protection des données) sera organisée dans les mois à venir. - L'INAMI apportera également sa contribution au symposium NGS qui sera organisé par le Centre du Cancer au printemps 2020. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019: Réalisé</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le 1^{er} Comité d'accompagnement s'est réuni le 22/11/2019 (au lieu du 7/11/2019). Tous les réseaux qui ont signé la convention ont donné leur feed-back. Le template de facturation a été validé et d'autres accords ont été conclus au sujet de l'organisation des réseaux NGS et du contenu des fichiers VCF (variant call format)³. - Concernant les questions de consentement éclairé et de vie privée, une réunion interne plus étendue a d'abord été planifiée avant d'en 	Néant	CA 2016-2018, Article 22

³ Un fichier texte qui est utilisé en bio-informatique pour enregistrer des variations de séquence d'ADN (informations génétiques individuelles).

Projets (+Lien CA précédents)	Service ¹	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p>fixer une avec des DPO. On mettra en place une procédure (standard operating procedure ou SOP⁴) pour la demande d'accès aux données. Le premier jet sera présenté au prochain comité d'accompagnement. La concertation avec les DPO pourra ensuite avoir lieu.</p> <ul style="list-style-type: none"> - La première analyse des données collectées dans HealthData pourra avoir lieu à partir du 20 janvier 2020 par le Centre du Cancer et l'INAMI (direction médicale) en vue de pouvoir effectuer le premier paiement à la fin février. - On prévoit une réunion d'experts Compermed avant mars 2020 afin de pouvoir présenter les adaptations des annexes 2 et 3 de la convention à la plateforme CDx (companion diagnostics)⁵ à la réunion de mars, et ensuite au comité d'accompagnement et au CSS. - En octobre 2019, une présentation de la convention NGS a été donnée à l'UZ Gent et au Belgian working group for pathology. <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>		
Article 27 - Programme de digitalisation – Exécuter le programme de digitalisation reprenant l'ensemble des projets contribuant à la dématérialisation de nos processus et au	SGS	30/06/2019 31/12/2019 30/06/2020 31/12/2020	G	<p><i>E1: Rédiger semestriellement un état de l'avancement du programme de digitalisation de l'INAMI via le rapport semestriel et annuel de l'Avenant.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019 : réalisé (Partie 1)</p> <p>Voici un aperçu des principales initiatives en cours dans le cadre du programme de digitalisation de l'INAMI que notre organisation doit préparer dans la perspective de son futur déménagement vers un environnement « paperless ».</p> <ul style="list-style-type: none"> - Numérisation des archives <p>A l'heure actuelle il faut encore traiter 3,3 km de papier. Il s'agit, en majeure partie (84 %), d'archives « froides » qui seront conservées sur support papier chez un partenaire externe. Les 16 % restants sont des archives tièdes et chaudes qui doivent être scannées. Pour éliminer</p>	Néant	

⁴ Une note qui décrit la procédure standard devant être suivie.

⁵ Le groupe de travail commun permanent de la CRM (Commission de remboursement des médicaments) et du CTM (Conseil technique médical) qui donne son avis sur le remboursement des médicaments personnalisés et leurs companion diagnostics.

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
nouveau workplace.				<p>tout le papier présent d'ici le déménagement, chaque service reçoit tous les mois un objectif à réaliser.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Interfaces digitales Les interfaces digitales constituent la solution idéale pour une communication sans papier avec nos partenaires. En attendant l'extension de ces interfaces et d'autres applications numériques, le projet e-post permettra de scanner tout le papier encore entrant. Aujourd'hui, de nombreux documents papier entrants sont déjà scannés et immédiatement transférés vers les applications adéquates. Le courrier entrant qui n'est pas directement lié à un dossier sera scanné et transmis au service concerné via l'application e-post. - Signature/force probante électronique La procédure d'attribution de la force probante à nos documents scannés en interne a été validée et est appliquée. Concrètement, cela signifie que tous les documents scannés par l'équipe de numérisation de l'INAMI ont la force probante requise. En ce qui concerne également les documents scannés par d'autres partenaires de numérisation dans le cadre de la digitalisation de nos dossiers, une procédure est en vigueur pour la force probante. La signature électronique a entre-temps été intégrée dans de nombreuses applications. L'implémentation se poursuivra en 2020. - Lieu de travail et culture numériques Outre la digitalisation des processus et des documents papier, la transformation en un lieu de travail et en une culture numériques est également appuyée par divers outils destinés à l'organisation du travail et à la collaboration avec les collègues (calendriers Outlook, Skype...). L'introduction de ces outils s'accompagne de diverses actions de formation et d'accompagnement dont les sessions « Lunch and learn ». Depuis peu, une « plateforme de connaissances » a été mise à disposition via Sharepoint. En outre, une équipe de « coaches IT » issus des différents services a été créée. Ces coaches ont été formés à l'usage de tous les outils et apportent un soutien sur le terrain. Ils constituent le premier point de contact en ce qui concerne le soutien. Par le biais d'un « Yammer », ils échangent leurs expériences et leurs questions. 		

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<ul style="list-style-type: none"> - Mise en place de nouveaux projets informatiques pour des processus INAMI Une liste des solutions IT idéales pour une digitalisation intégrale a été dressée pour chaque processus. Toutefois, tous les processus ne seront pas intégralement digitalisés avant le déménagement. En attendant une solution totalement numérique (« full digital »), une multitude de solutions seront implémentées pour le stockage numérique intermédiaire de documents faisant partie des processus. État d'avancement 2^e semestre 2019: Réalisé (Partie 2) - Numérisation des archives <ul style="list-style-type: none"> ○ Statut fin décembre 2019 : encore 2 km d'archives à traiter, dont 1,6 km d'archives froides à conserver sur papier chez un partenaire externe et 0,4 km (d'archives tièdes et chaudes) encore à numériser. - Assurer des interfaces numériques <ul style="list-style-type: none"> ○ Le projet ePost, la solution interne pour la numérisation et l'envoi aux services du courrier entrant non lié aux dossiers, se trouve dans la phase de lancement (« roll-out ») et on examinera, par service, comment utiliser ePost. La solution ePost doit permettre de supprimer le circuit papier au sein de l'organisation et de travailler entièrement sans papier (ne plus imprimer de dossiers puis les numériser, par exemple). ○ Afin de réduire au maximum l'échange de documents papier avec nos clients, nos partenaires et avec les citoyens, des applications spécifiques sont développées (cf. art. 42.E1 : solution pour l'échange électronique de données médicales entre les hôpitaux et le FAM) et il est investi dans des procédures de demande électroniques. La production de l'e-Box et de l'e-Healthbox commence à la fin du mois de mars, puis on les intégrera par application. - Suppression des obstacles légaux qui entravent la numérisation <ul style="list-style-type: none"> ○ Force probante <ul style="list-style-type: none"> ▪ La procédure pour l'octroi de la force probante à nos documents numérisés en interne a été approuvée 		

Projets (+Lien CA précédents)	Service ¹	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p>par le ministre compétent, elle est à présent entièrement en ordre.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Signature électronique <ul style="list-style-type: none"> ▪ La signature individuelle « en cours » est possible et en vigueur. ▪ La signature en masse («bulk signature») qui consiste par exemple à introduire une seule fois le code pin de l'eID pour signer une centaine de documents à la fois n'est pas encore possible. Une approche alternative a été mise en place (signer avec JPEG, regrouper tous les documents et les signer en 1x à l'aide de l'eID). ▪ Une initiative de coopération entre plusieurs institutions a été lancée par BOSA dans le cadre de la « signature électronique » afin de trouver une solution via le G-Cloud. - Espace de travail numérique (Digital Workplace) <ul style="list-style-type: none"> ○ Toutes les actions de préparation d'un environnement de travail numérique ont été initiées et déployées (voir le rapport semestriel). L'organisation vise sans cesse à améliorer et à développer les compétences numériques de son personnel en offrant un soutien humain et du matériel. ○ Office 365 : introduction commencée : l'eMail et Mobile Device Management ont été migrés, OneDrive est en cours d'étude et quelques composantes sont analysées pour vérifier le respect du RGPD. - Automatisation des processus et de notre façon de travailler <ul style="list-style-type: none"> ○ Le cahier des charges pour le « new case management » a été lancé et a entre-temps été approuvé par le ministre compétent. D'autres institutions ont également manifesté de l'intérêt pour ce cahier des charges. ○ L'objectif est de lancer un projet pilote plus tard dans l'année 2020. L'ancien case 365 sera progressivement abandonné mais le support continuera à être assuré aussi longtemps tant que nécessaire. - Rendre nos applications mobiles 		

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<ul style="list-style-type: none"> ○ Le SdSS a lancé une initiative pour rendre l'application MyInami compatible avec les appareils mobiles (cf. Art. 31. E4). Ce projet expérimental servira d'exemple d'approche pour d'autres applications/services. - Assurer la sécurité de l'information et la mettre en conformité avec le Règlement général sur la protection des données <ul style="list-style-type: none"> ○ SPLUNK : implémentation finalisée, SPLUNK étant une solution « Security Information and Event Management » qui permet de centraliser les logins de toutes nos applications et de générer en outre des rapports. ○ Une re-certification de la sécurité de l'information (ISO27001) est prévue en 2020. - Soutenir le trajet de redesign <ul style="list-style-type: none"> ○ Lancement du programme « Données », le 4^e pilier du redesign en matière de partage de données dans le domaine de la santé. On procède actuellement à un inventaire. ○ Soutien au programme « Passerelles », plus précisément du projet « Audit des hôpitaux » (développement d'un environnement dans lequel des données peuvent être sauvegardées, consultées et analysées). ○ Soutien au projet de déménagement commun HOTM (Health on the move) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Un cahier des charges multimédias est en cours de rédaction. ▪ Investissements dans l'aménagement technique du bâtiment. ▪ ICT Service Desk : une collaboration entre les 3 institutions est en préparation. ▪ Création d'un Service Center Santé conjoint comme point de contact unique pour le SPF SPSCAE, l'AFMPS et l'INAMI ▪ 1FM (le Service logistique unique) : lancement d'un trajet ICT en fonction des processus TO BE redessinés. ▪ Office 365 : investir dans des outils de collaboration, 		

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p>e.a. l'intégration du SPF SPSCAE/l'AFMPS dans une plateforme de collaboration ou de location commune avec l'INAMI est en cours.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Développer des environnements ouverts et Big Data <ul style="list-style-type: none"> o On examine la possibilité d'instaurer un système Master Data Management en collaboration avec le SPF SPSCAE, l'AFMPS et HealthData. o Mise en place de 2 environnements de données : SAS (upgrade) et Power BI (introduction) notamment pour l'audit des hôpitaux, le Service Center Santé, le Service Finances. - Étudier les technologies innovantes <ul style="list-style-type: none"> o Intelligence artificielle (IA) : élaboration de 2 POC (reconnaissance automatique de données dans des documents dans le cadre de l'échange électronique de données médicales entre partenaires externes et le FAM (cf. Art. 42. E1) o Blockchain : analyse de faisabilité pour application dans le processus « bons de cotisation » au sein du SCA o Technologie « Low Code » dans le cadre du case management <p><u>Annexe</u> : Aucune</p>		
Article 28 - Modernisation de la réglementation relative aux dispositifs médicaux (medical devices).	SSS	31/12/2020	G	<p><i>E1: Partie 1 : rédaction d'une note de discussion contenant des propositions de réglementation actualisée et uniforme quant aux dispositifs médicaux et basée entre autres sur les bonnes pratiques à l'étranger.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les premières activités préparatoires qui doivent conduire à la formulation de propositions de réglementation actualisée et uniforme quant aux dispositifs médicaux ont commencé. - Une première concertation avec les autres directions de l'INAMI concernées a eu lieu dans le courant du mois d'octobre. 	Néant	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p>État d'avancement 2^e semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fin 2019, une concertation bilatérale a eu lieu avec les 2 directions concernées au SdSS, à savoir la Direction établissements de soins et la Direction remboursement des médicaments et politique pharmaceutique. - Ensuite, d'ici la fin du premier trimestre 2020, le groupe de projet sera composé et l'approche du projet sera élaborée. <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>		
	SSS	X + 1 an, où X est la date d'entrée en vigueur de l'AR modifiant les titres professionnels	G	<p><i>E2: Partie 2 : présentation au Comité de l'assurance de l'adaptation des articles 27 et 29 de la nomenclature, suite à la modification des titres professionnels.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'AR modifiant les titres professionnels est encore en cours de négociation. - L'adaptation de l'AR actuel du 6 mars 1997 sur les professions paramédicales qui entraînera des changements dans les titres professionnels et les compétences aura un impact sur les procédures de remboursement existantes. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pas d'autres évolutions. L'AR modifiant les titres professionnels est toujours en cours de négociation. <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>	Néant	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
Article 29 - Optimalisation de la gestion financière des conventions internationales des Soins de santé et soins programmés à l'étranger.	SSS	31/12/2019	R	<p><i>E1: Réaliser le plan d'action « Optimalisation de la gestion financière des Conventions internationales » basé sur les recommandations formulées dans le rapport d'audit de fin 2017.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le Service des conventions internationales travaille activement à la mise en œuvre des actions requises. Toutefois, la mise en œuvre intégrale de toutes les recommandations figurant dans le rapport d'audit d'ici la fin de l'année en cours n'est pas réaliste. - Un premier facteur de retard est d'ordre interne et il est dû à un problème d'organisation interne au niveau du business. - Un second point important concerne les retards pris dans le déploiement du projet informatique, qui est actuellement toujours en cours et se compose de deux parties : - développement d'un outil d'échange selon les directives du projet EESSI (échange électronique de données de sécurité sociale) de l'Europe. Celui-ci permet un échange uniforme des fichiers avec les OA et les autres pays. - développement d'une base de données centrale dans laquelle ces données seront stockées et gérées et qui est organisée selon les principes du travail avec une source unique. <p>Le projet informatique a démarré tardivement et a été retardé pour deux raisons : d'une part, du fait de l'évolution de la disponibilité des business analystes et, d'autre part, du fait que l'Europe a imposé des exigences supplémentaires pour l'application à développer en ajoutant un régime transitoire.</p> <ul style="list-style-type: none"> - En outre, certaines des recommandations pour lesquelles aucun progrès n'a encore été réalisé seront (beaucoup) plus faciles à mettre en œuvre lorsque l'application sera prête. Entre-temps, un certain nombre d'actions préparatoires pourraient être identifiées, qui pourraient éventuellement être lancées indépendamment du projet informatique (détermination des indicateurs à calculer, préparation du contenu des rapports périodiques au management, etc.). <p>État d'avancement 2^e semestre 2019:</p>	<p>Raisons du retard dans la mise en œuvre du plan d'action basé sur les recommandations dans le rapport d'audit :</p> <p>1° au niveau interne : problème d'organisation interne au niveau du business, un démarrage tardif et des retards supplémentaires dans la mise en œuvre du projet informatique crucial (du fait de l'indisponibilité des ressources humaines), dont dépendent (en partie) un certain nombre d'autres points de recommandation pour leur mise en œuvre</p> <p>2° au niveau externe : l'Europe a imposé des exigences</p>	5 ^{ème} CA, Article 20

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<ul style="list-style-type: none"> - Comme cela a déjà été mentionné dans le rapport semestriel, il n'a pas été possible de respecter pleinement, à la date du 31/12/2019, toutes les recommandations figurant dans le rapport d'audit. - Après un démarrage difficile, nous pouvons maintenant relever une évolution positive et certains progrès ont été réalisés dans la mise en œuvre concrète du plan d'action depuis le rapport précédent. Ainsi, un certain nombre de recommandations ont entre-temps été pleinement suivies et formellement confirmées par le Service d'audit interne. En outre, environ la moitié des actions en cours restantes ont été lancées et leur mise en œuvre est en marche. - En ce qui concerne la partie informatique, des progrès notables ont également été réalisés avec le développement de l'application CIV2 (Conventions Internationales/Internationale Verdragen), qui assure l'échange des fichiers avec les OA et les autres pays. Le module « introduction des créances belges » devrait être opérationnel d'ici la fin février 2020 et l'échange de données sera possible au moyen de l'application CIV2 à partir de cette date. L'objectif est de faire en sorte que toutes les introductions par voie électronique, y compris les créances étrangères, passent par le nouveau système électronique d'ici juillet 2020. - Le lancement et la poursuite de la mise en œuvre des points d'action restants sont suivis et supervisés de près par le Service d'audit interne. - La Direction générale étudie actuellement des mesures possibles pour contribuer à la réorganisation interne et accroître l'efficacité de la Direction des relations internationales (SdSS). <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>	supplémentaires en ce qui concerne l'application à développer par l'ajout d'un régime de transition	
	SSS	31/12/2020	G	<p><i>E2: Soumettre une note d'évaluation avec des propositions d'amélioration au Comité de l'assurance concernant la procédure actuelle des soins médicaux programmés à l'étranger, ce qui devrait contribuer à l'accroissement de la transparence et à une application uniforme de la réglementation.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p>		

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<ul style="list-style-type: none"> - L'initiative visant à optimiser la procédure actuelle pour les soins médicaux programmés à l'étranger a été discutée au Collège des médecins-directeurs pour la première fois le 17/07/2019. - Le 17/09/2019, une réunion s'est tenue à ce propos avec le CIN « Conventions internationales ». Au cours de cette réunion, il a été convenu de ce qui suit : <ul style="list-style-type: none"> o d'ici la mi-octobre 2019, les OA (Service du contentieux) font savoir s'ils sont en mesure de fournir les informations demandées ; entre-temps, la plupart des OA ont répondu et fourni l'information. Sur la base des premières constatations, le nombre d'actions judiciaires en cours semble très limité. Pour 2 OA, il est impossible de fournir les chiffres demandés et pour 1 OA, nous attendons toujours une réponse. o Si oui, l'information sera fournie par le biais d'un template (devant encore être élaboré par l'INAMI) ; o les OA devront fournir les informations demandées fin novembre, au plus tard fin de cette année. - Ces discussions préliminaires avec les OA sont nécessaires parce qu'il existe un besoin de données (statistiques) (y compris un aperçu du nombre de dossiers de contentieux) que l'INAMI doit avoir à sa disposition afin d'évaluer un éventuel transfert de la charge de travail de l'OA vers l'INAMI. - Parallèlement, la collecte et l'analyse de données internes ont également commencé. Sur la base des données administratives concernant le nombre de formulaires S2 et d'autres documents demandés pour les soins médicaux programmés à l'étranger pour l'année 2018, une estimation de la charge de travail et des outils nécessaires (par exemple l'enregistrement) pour un traitement centralisé des demandes sera faite par l'équipe administrative du Collège des médecins-directeurs. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vu l'absence inopinée de longue durée du chef de projet principal au sein de la direction Relations internationales du Service des soins de santé avec, en parallèle, le départ à la retraite du chef de projet de la 	<p>Risque de retard interne: l'absence de longue</p>	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p>Direction médicale fin décembre 2019, nous n'avons pas pu avancer dans les travaux de ce projet. Nous cherchons une solution en interne afin de combler temporairement le manque en personnel pour ce projet et limiter/éviter un éventuel retard.</p> <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>	<p>durée du chef de projet principal au sein de la direction Relations internationales du SdSS</p>	
<p>Article 30 - L'application informatique intégrée IDES : invalidité et autres processus dans le secteur des indemnités : partie incapacité primaire et réinsertion socio-professionnelle.</p>	<p>SI</p>	<p>31/12/2020</p>	<p>G</p>	<p><i>E1: La mise en production de la partie « incapacité primaire » et « réintégration socioprofessionnelle » de l'application IDES.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Volet "Incapacité Primaire (IP)" La mise en production des flux ITP (les flux statistiques IP) est prévue pour fin décembre 2019. Les développements informatiques ont déjà été finalisés. Depuis le 18 septembre, la phase de test avec les OA a été lancée. Les OA ne commenceront le testing qu' à partir de fin octobre, mais ce retard n'aura normalement pas d'impact sur la mise en production du module IP dans IDES qui est toujours prévue au 1 janvier 2020. - Volet "Réinsertion Professionnelle (RP)" Les analyses business et fonctionnelle ont été finalisées fin septembre 2019. Le développement technique de certaines étapes du processus RP a été réalisé antérieurement. Pour les étapes finales du processus (prise de décision, template), le développement a débuté début octobre. Les travaux préparatoires sont en bonne voie pour une mise en production du module RP pour la fin de 2020. <p>Ce planning permet d'étaler la mise en production successive des 2 nouveaux modules dans IDES.</p> <p>État d'avancement 2^e semestre 2019: Réalisé le 1^{er} janvier 2020 (module IP)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Volet "Incapacité Primaire (IP)": Réalisé le 1^{er} janvier 2020 	<p>Néant</p>	<p>CA 2006-2008, Article 19 et Avenant 2009, Article 19 et CA 2010-2012, Article 28 et CA 2013-2015, Article 15 et CA 2016-2018, Article 26</p>

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p>Le module "Incapacité Primaire (IP)" est en production depuis le 1^{er} janvier 2020. Les flux ITP seront produits sur base trimestrielle avec un délai de 2 mois additionnel pour que les OA puissent vérifier que les données échangées sont correctes et complètes. Les premiers flux effectifs vont être envoyés par les OA au cours du mois de mai 2020.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Volet "Réinsertion Professionnelle (RP)" <p>Toutes les analyses business ont été clôturées fin Q3 2019. Le développement ICT est en cours pour les étapes finales du processus. L'équipe ICT travaille actuellement sur l'implémentation des templates. Le volet 'RP' se décompose en 2 chantiers techniques :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. L'intégration du module RP en IDES 2. Le développement d'une application web, qui permettra aux partenaires externes (les OA, VDAB, Actiris, Forem, etc.) d'y encoder directement leurs données. Les développements sont terminés et la nouvelle application web est en phase de test en interne avec les collaborateurs de l'équipe RP. Il est prévu d'ouvrir l'application en test aux partenaires externes en juin 2020. <p>La mise en production des 2 applications se fera en même temps et est prévue pour la fin de 2020.</p> <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>		
	SI	X+12 mois, X=date de l'accord entre les acteurs concernés concernant l'analyse business	G	<p><i>E2: La mise en production de la partie Contrôle ciblé.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'objectif est d'intégrer dans IDES un nouveau module pour la gestion du processus du Contrôle ciblé, qui est actuellement géré manuellement. - L'analyse business interne des flux d'échanges avec les OA est en cours et sera finalisée pour la fin du mois de décembre 2019. - Début 2020, l'analyse business sera présentée aux OA. Après l'accord des OA, le X pourra être fixé pour cet engagement. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'analyse business interne des flux d'échanges avec les OA du 	Néant	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p>processus 'Contrôle ciblé' est toujours en cours et se trouve dans une phase d'accélération depuis la mise en production du module d'Incapacité Primaire (cf. Art.30.V1). La finalisation de l'analyse business est prévue pour la fin du mois du 1^{er} semestre 2020.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Après la finalisation de l'analyse business il est prévu de la présenter aux OA afin d'obtenir leur accord, qui fixera le X et marquera le début de la phase d'implémentation du nouveau module 'Contrôle ciblé' dans IDEs. <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>		
Article 31 - Développement de l'application MyINAMI.	SSS	<p>X + 2 ans, où X= accord avec les partenaires externes (dispensateurs de soins et assureurs) sur la réglementation</p> <p>X = 30-09-2019</p> <p>Date limite: 30-09-2021</p>	G	<p><i>E1: Volet 1 – Finalisation et intégration de nouveaux processus dans l'application MyInami.</i></p> <p><i>Le développement d'un module en ligne de demande d'avantages sociaux pour les médecins, les dentistes, les pharmaciens, les kinésithérapeutes, les logopèdes et les praticiens de l'art infirmier (l'élaboration d'une réglementation adaptée et le développement du module en ligne de gestion des demandes d'avantages sociaux).</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il s'agit d'un engagement avec une date limite X +. X = passage au Comité de l'assurance du nouvel A.R. instituant un régime d'avantages sociaux et autres pour certains dispensateurs de soins qui sont censés avoir adhéré aux accords ou conventions les concernant. Le dossier a été traité au Comité de l'assurance le 30/09/2019 et un avis positif a été rendu par le Comité de l'assurance. Cela détermine le X de cet engagement et fixe la date limite au 30/09/2021. - Les travaux ICT pour le développement du module de demande électronique des avantages sociaux ont déjà commencé. Les analyses et premières programmations sont en cours et ce, après une concertation préalable au sein des différentes Commissions de conventions et réunions de concertation avec les assureurs. Le prochain groupe de pilotage avec les utilisateurs est prévu dans le courant du mois d'octobre. L'objectif est de pouvoir fournir la première version de la nouvelle application dans le courant de 2020. 	Néant	5 ^{ème} CA, Article 28

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p>État d'avancement 2^e semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le nouvel AR instaurant un régime d'avantages sociaux et autres pour certains dispensateurs de soins qui ont adhéré aux accords ou conventions les concernant n'a pas encore été publié. - Entre-temps, les développements ICT pour l'intégration d'un module de demande électronique des avantages sociaux dans Mylnami sont pleinement en cours. Cela doit permettre aux dispensateurs de soins concernés de transmettre électroniquement, à partir de cette année, leurs formulaires de demande pour le statut social et aussi de suivre leur dossier en ligne via Mylnami. - Le déploiement de ce module vers les professions de santé visées aura lieu par phases : <ul style="list-style-type: none"> o Les pharmaciens, kinésithérapeutes, logopèdes et praticiens de l'art infirmier auront accès en mai 2020 à leur dossier en ligne. o Pour les médecins et les dentistes, l'accès est prévu début 2021. - Tous les 2 mois, une réunion a lieu avec le groupe de travail composé des organismes assureurs et les représentants des associations professionnelles concernées pour discuter des actions prévues. - En outre, une page d'informations a été créée sur le site web pour chaque groupe professionnel concerné, communiquant les progrès du trajet de digitalisation des avantages sociaux, y compris les actions qu'ils doivent eux-mêmes entreprendre dans le cadre de leur profession de la santé. - Une page web spécifique a également été créée fin 2019 pour les entreprises d'assurance. Elle contient des informations et des instructions relatives au projet InfoSS (INFormatisation Statut Social). <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>		
	SSS	31/12/2019	G	<p><i>E2 : Volet 1 – Finalisation et intégration de nouveaux processus dans l'application Mylnami.</i></p> <p><i>Le développement d'un module en ligne de gestion de l'accréditation pour les dentistes prévoyant la gestion en ligne des activités de formation continue et des sessions de peer review.</i></p>	Néant	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le module pour la gestion en ligne des activités de formation continue d'organisations belges est passé en validation en septembre 2019 pour être testé par le business et un groupe test de partenaires externes. - Le passage en production de ce module et des autres modules en cours de développement, c.à.d. la gestion en ligne des activités de formation d'organisations étrangères et des sessions de peer review est prévu pour fin 2019. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019: Réalisé le 7 janvier 2020</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le module pour les activités de dentistes en Belgique est passé en production le 06/11/2019. - Le module pour les activités à l'étranger et les peer-reviews (dentistes) est passé en production le 7 janvier 2020 au lieu de fin décembre 2019 (et ce, pour des raisons de disponibilité des collaborateurs de l'INAMI en cas de questions éventuelles sur les nouveaux modules ; cette disponibilité n'a pas pu être garantie en cas de release juste avant les vacances de Noël). - Le module de paiements pour les dentistes (hors scope de cet engagement) est actuellement en cours de test et devrait passer en production en février 2020. <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>		
	SSS	Chaque fois au deuxième trimestre de X+1, adapté en fonction des évolutions dans la réglementation relative	G	<p><i>E3: Volet 1 – Finalisation et intégration de nouveaux processus dans l'application MyInami.</i></p> <p><i>Le développement et la mise à disposition d'un nouveau module de demande en ligne d'intervention financière pour le financement et la programmation des stages des médecins pour l'année X et adapté en fonction des évolutions dans la réglementation relative au financement où la première année d'intervention financière X = 2019.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - D'un point de vue opérationnel et technique, les préparatifs 	Néant	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
		au financement		<p>nécessaires ont été effectués afin que les indemnités pour les maîtres de stage pour 2019 puissent être traitées au 2ième trimestre 2020 via un nouveau module dans l'application Mylnami. Afin d'optimiser la coopération avec le SPF Santé publique, il est prévu que l'INAMI et le SPF Santé publique puissent échanger des informations en ligne par le biais d'une fonctionnalité « backend » spécifique dans ce module en ce qui concerne les dossiers de contestation relatifs à ce processus de paiement.</p> <ul style="list-style-type: none"> - D'un point de vue juridique, l'A.R. régissant les conditions de paiement de 2019 a été soumis à la Commission nationale médico-mutualiste le 29/04/2019 et a reçu un avis favorable du Comité de l'assurance le 16/09/2019. Dans l'attente de la publication, tous les développements en matière d'ICT ont été clôturés afin de pouvoir exécuter correctement cet A.R., y compris les nouvelles fonctionnalités mentionnées ci-dessus visant à optimiser la coopération entre le SPF Santé publique et l'INAMI. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'AR qui régle les conditions de paiement 2019 est à présent transmis au Conseil d'État. Dans l'attente de la publication, tous les développements en matière d'ICT ont été clôturés afin de pouvoir exécuter correctement cet AR, y compris les nouvelles fonctionnalités visant à optimiser la coopération entre le SPF Santé publique et l'INAMI. <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>		
	SSS	31/12/2019	G	<p><i>E4: Volet 2 : Optimisation de l'expérience d'utilisation / compatibilité entre Mylnami et les appareils mobiles.</i></p> <p><i>Développer un plan d'action comportant un ensemble d'objectifs en vue d'optimiser l'expérience d'utilisation, entre autres la compatibilité entre Mylnami et les appareils mobiles.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019: réalisé le 23 mai 2019</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le 23 mai 2019, le Comité de direction a donné son feu vert pour le 	Néant	

Projets (+Lien CA précédents)	Service ¹	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p>développement d'une application MyInami V2 pour le portail de l'INAMI, contenant les éléments pertinents suivants dans le contexte de cette section de l'avenant au 5^e Contrat d'administration :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Avec la création d'un nouveau cadre architectural, MyInami sera développé pour devenir l'application du portail de l'INAMI pour toutes les applications front-end et back-end de l'INAMI. 2) Dans ce contexte, un trajet UX sera lancé dans le but d'optimiser l'expérience d'utilisation de MyInami V2. 3) Tous les modules de MyInami V2 sont compatibles avec les appareils mobiles. 4) Le trajet UX a démarré à la mi-2019 en collaboration avec la Smals. 5) On a opté pour un développement progressif, avec comme première priorité la mise en œuvre des recommandations UX dans l'application à développer pour les demandes d'avantages sociaux en ligne (cf. art. 31 V1), pour lesquelles une première livraison est prévue dans le courant de 2020. 6) Ensuite, toutes les applications existantes seront progressivement soumises à un trajet UX. 7) Les nouveaux modules/applications à intégrer dans MyInami seront, dans la mesure du possible, développés immédiatement conformément aux normes UX convenues. <p>- La présentation sur « MyInami To Be » avec les actions prévues pour l'optimisation de l'expérience d'utilisation est jointe en annexe et est considérée comme la réalisation de cet engagement.</p> <p>État d'avancement 2^e semestre 2019: Voir ci-dessus 1^{er} semestre (annexes ajoutées au rapport semestriel)</p> <p>- On a développé une ébauche de fiche de projet PID pour la période 2020-2021 qui tient compte de ce qui a été proposé le 23/5/2019 au Comité de direction de l'INAMI.</p> <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>		

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
	SSS	31/12/2019 Nouvelle date-limite : 31/12/2020	G	<p><i>E5: Volet 3 : Évolution vers un portail supra-organisationnel. Élaborer un plan d'action comportant un ensemble d'objectifs devant générer une interface automatisée reprenant les données gérées par le SPF Santé publique et les entités fédérées.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La mise en œuvre de ce plan était prévue pour le 2e semestre 2019. - Au cours de l'année 2019, quelques premiers contacts ont déjà été établis avec le SPF SPSCAE concernant une interface automatisée et un portail partagé. Ces contacts n'ont pas encore généré de plan intégral mais bien un quick win relatif au « Livre vert » : une nouvelle fonctionnalité de support au sein de Mylnami donne aux collaborateurs de l'INAMI et du SPF SPSCAE un accès commun aux demandes de rétribution des maîtres de stage pour l'encadrement des stages des médecins spécialistes en formation et leur permet de communiquer entre eux à propos de ces demandes afin de prendre des décisions adéquates (cf. art. 31, E3). - Suite à la publication au Moniteur belge du 14 mai 2019 de la loi relative à la qualité de la pratique des soins de santé, loi prévoyant entre autres des dispositions quant au registre des pratiques et au portfolio, les délais prévus dans cet E5 et dans l'art. 31, E6, seront revus. Le SPF SPSCAE et l'INAMI proposeront notamment à la Ministre de prendre un portail partagé et une interface comme base de départ pour l'implémentation de ces nouvelles dispositions. Vu l'impact budgétaire ainsi que les rôles et responsabilités à attribuer, le plan d'action prévu ne sera implémenté qu'à partir de 2020. Vu la large application Mylnami existante et le fait que l'INAMI investit actuellement dans son renforcement (« upgrade ») en vue de l'optimisation de l'expérience d'utilisation et de la compatibilité avec les appareils mobiles (cf. art. 31, E4), l'INAMI s'est déjà déclaré disposé, vis-à-vis du SPF SPSCAE, de prendre la direction des opérations concernant l'implémentation technique et de transformer Mylnami en un portail partagé. - Pour les raisons susmentionnées, il est formellement demandé de reporter au 31.12.2020 les dates limites tant de l'article 31, E5, que de 	Date-limite modifiée (cf. Rapport semestriel 2019)	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p>l'article 31, E6.</p> <p>État d'avancement 2^e semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suite à la publication au Moniteur belge du 14 mai 2019 de la loi relative à la qualité de la pratique des soins de santé, loi prévoyant entre autres des dispositions quant au registre des pratiques et au portfolio, les délais prévus dans cet E5 et dans l'art. 31, E6, ont été revus. La demande de modifier les dates butoirs au 31/12/2020 pour les engagements 5 et 6 de l'article 31 a été approuvée par le Commissaire de Gouvernement. - Le SPF SPSCAE et l'INAMI proposeront notamment à la Ministre de la Santé publique de prendre un portail partagé et une interface comme base de départ pour l'implémentation de ces nouvelles dispositions. - On élabore une stratégie pour prendre en charge du SPF SPSCAE le portail pour le dispensateur de soins. Les premières étapes concrètes sont : la présentation au staff SPF SPSCAE et la proposition d'intégration des services sur le portail de MyInami. <p><u>Annexe</u> : Aucune</p>		
	SSS	<p>31/12/2019</p> <p>Nouvelle date-limite :</p> <p>31/12/2020</p>	G	<p><i>E6: Volet 3 : Évolution vers un portail supra-organisationnel. Élaborer la note de vision « Vision d'avenir MyInami » accompagnée d'une première ébauche de plan opérationnel intégralement lié à la mise en œuvre opérationnelle du Service Center Santé et prévoyant le développement d'un portail unique supra-organisationnel pour tous les services administratifs concernant le dispensateur de soins, en collaboration avec le SPF Santé publique.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cf. Reporting intégré ci-dessus dans art. 31, E5. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cf. Reporting intégré ci-dessus dans art. 31, E5. <p><u>Annexe</u> : Aucune</p>	Date-limite modifiée (cf. Rapport semestriel 2019)	

Projets (+Lien CA précédents)	Service ¹	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
Article 32 - La gestion des formes de collaboration cliniques entre dispensateurs de soins.	SSS	9 mois après la publication de la nouvelle réglementation relative à l'enregistrement des structures de coopération clinique entre dispensateurs de soins X = 14/05/2019 Date limite: 14/02/2020	R	<p>V1: <i>Opmaken en voorleggen aan de Beleidscel van het voorstel van tekst voor het reglementair kader voor dit repertorium en het uitwerken van het intern IT-project, die een proof of concept mogelijk maken.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le cadre légal en matière de pratique de qualité dans les soins de santé a été voté et est paru le 14 mai 2019 (=X). Ladite 'Loi qualité' entre en vigueur en principe le 01/07/2021. La date cible pour l'élaboration du texte proposé pour le cadre réglementaire du répertoire clinique et le développement du projet IT interne (POC) est fixée au 14/02/2020 (= X + 9 mois). - Ce projet nécessite une collaboration étroite avec le SPF Santé Publique car le SPF Santé Publique a créé la base juridique de la Loi qualité. Conformément au principe de l'unicité, une concertation approfondie est nécessaire entre les deux administrations en ce qui concerne les données déjà disponibles aujourd'hui au sein de leur propre organisation et les données que chaque administration souhaiterait avoir à sa disposition à l'avenir. - Le 17 juin 2019, le staff conjoint SSS-DGGS de l'INAMI avec le SPF Santé publique a convenu que le SPF Santé publique organisera une consultation structurelle avec le service compétent de l'INAMI. Le 4 juillet, une première consultation générale sur la mise en œuvre des points prioritaires de la Loi (y compris le registre des pratiques) a eu lieu et une première réunion d'information a été organisée le 18 juillet. Entre-temps, l'analyse a commencé et les différentes finalités sont affinées : entre autres choses, qu'est-ce que nous voulons réaliser d'ici 2 ans en termes de compréhension des groupes cliniques ? Quelles données portant sur les accords de coopération doivent être communiqués précisément ? Qui collabore avec qui au sein d'un même groupe de dispensateurs de soins et où ? Quid d'un éventuel financement des pratiques et de l'accès partagé aux dossiers des patients, etc. ? - Une nouvelle concertation a eu lieu le 16 septembre. Ensuite, au début 	<p>Facteur de retard externe:</p> <p>l'impact de la complexité de la loi sur la qualité requiert une réflexion et une concertation supplémentaires imprévues avec notre partenaire du SPF Santé publique afin de clarifier collectivement l'application pratique de la base légale, ce qui a un impact potentiel sur la date limite actuelle</p>	5 ^{ème} CA, Article 28 (Volet 2)

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p>du mois d'octobre, un texte de vision commune a été élaboré dans lequel sont décrits les principes de base, les finalités et les moyens de les atteindre ainsi que les difficultés. Cette note conceptuelle commune sera ensuite transmise à la Cellule stratégique. Sur la base des réactions de la Cellule stratégique, il sera alors possible d'élaborer un cadre réglementaire.</p> <ul style="list-style-type: none"> - En ce qui concerne le trajet informatique, plusieurs options doivent être explorées : le choix d'une seule base de données partagée et centralisée ou le développement d'un seul outil informatique commun pouvant générer des données stratégiques à partir des bases de données distinctes (sources authentiques des administrations). Les entrevues d'admission avec les RH pour le recrutement d'un analyste opérationnel en IT se poursuivent. Entre-temps, on a commencé en interne à faire le point sur les données qui sont déjà (facilement) disponibles. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019: en retard</p> <ul style="list-style-type: none"> - La concertation entre le SPF SPSCAE et l'INAMI sur l'application de la loi relative à la qualité de la pratique des soins de santé a démarré après la réunion conjointe de staff de la DGSS (Direction générale soins de santé) et du SdSS le 17/6/2019. - Au cours du dernier semestre 2019, plusieurs réunions de travail rassemblant les 2 administrations ont été organisées au sujet du registre des pratiques et du portfolio et des autres points prioritaires (garde/permanence/1733, Commission de contrôle, dossier patient) relatifs à la mise en œuvre de la Loi qualité. - Le 10/12/2019, la version provisoire de la note conceptuelle conjointe, qui aborde, entre autres, les accords de coopération cliniques, a été discutée plus en détail dans le cadre d'une concertation opérationnelle entre le SdSS et la DGSS afin de pouvoir finaliser la note et la soumettre à la Cellule stratégique. - La plupart des points figurant dans le projet de note du 10/12/2019 soumis par le SPF SPSCAE font l'objet d'un consensus. Toutefois, certains éléments doivent encore être clarifiés et affinés afin de concilier pleinement les positions des deux administrations. À cette fin, 		

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p>un certain nombre de commentaires ont été formulés en interne. Cela concerne principalement le choix des secteurs pionniers pour le lancement du registre des pratiques au sujet duquel les avis des 2 administrations divergent.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vu la nécessité absolue de se coordonner et de se concerter avec le SPF Santé publique et de mener une réflexion complémentaire, la note de base portée par les deux institutions a été remise avec un peu de retard. (Le risque de retard avait déjà été annoncé à la suite du rapport semestriel.) En interne, il existe également un risque supplémentaire dû aux retards dans le recrutement du personnel affecté (business analyste et attaché Conseils et commissions). - L'objectif est de transmettre la note conjointe définitive à la Cellule stratégique au plus tard fin mars 2020. Une fois le feed-back de la Cellule stratégique reçu, les concepts proposés dans cette note consensuelle serviront de base pour élaborer cadre réglementaire du registre de pratique et lancer le projet informatique, comme le stipule cet engagement. <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>		
	SSS	la date d'entrée en vigueur du cadre réglementaire Date limite: 01/07/2021 (= la date d'entrée en vigueur du nouveau cadre mentionné à	G	<p><i>E2: Lancer le proof of concept dans un ou plusieurs des secteurs suivants (praticiens de l'art infirmier à domicile, dentistes et kinésithérapeutes) par la collecte d'un set de données limité.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} + 2^e semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La date cible pour le lancement du proof of concept dans un ou plusieurs des secteurs susmentionnés est fixée au 01/07/2021 et fait référence à la date d'entrée en vigueur du nouveau cadre juridique sur les pratiques de qualité dans les soins de santé mentionné à l'article 32.E1. <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>	Néant	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
		l'article 32.E1)				
	SSS	12 mois après le démarrage du proof of concept		<p><i>E3: Rédiger un rapport contenant les résultats du proof of concept, définir une méthodologie pour un élargissement structurel à d'autres secteurs et proposer les secteurs en question.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La livraison du rapport dépend de l'exécution de l'article 32.E2. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La livraison du rapport dépend de l'exécution de l'article 32.E2. <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>	Néant	
	SSS	6 mois après l'approbation de la méthodologie proposée et de l'élargissement par la Cellule stratégique		<p><i>E4: Élargissement structurel à d'autres secteurs.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'extension à d'autres secteurs dépend du résultat de la méthodologie testée à l'article 32.E3 et de l'approbation par la Cellule stratégique. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'extension à d'autres secteurs dépend du résultat du test de la méthodologie mentionné à l'article 32.E3 et de l'approbation par la Cellule stratégique. <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>	Néant	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
Article 33 - Poursuite des initiatives en matière de simplification administrative : TARDIS & Qermid 2.	SSS	X + 12 mois (où X = l'utilisation effective de SAM 2.0 par les organismes assureurs pour la tarification et les demandes électroniques chapitre IV)	G	<p><i>E1: Volet 1 – Le service en ligne TARDIS : Mise à disposition du nouveau service web TARDIS, une solution générique dirigée par un fichier de référence - SAM 2.0 avec un "registre compatible" chapitre IV.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Précision : actuellement, l'application TARDIS (Tool for Administrative Reimbursement Drug Information Sharing) est uniquement utilisée pour le remboursement des médicaments dans le domaine de la rhumatologie. La mise à disposition du nouveau service web générique TARDIS (y compris une procédure compatible avec le registre Healthdata) vise à étendre la procédure TARDIS existante aux médicaments orphelins dans un premier temps. - SAM 2.0 (« source authentique des médicaments ») est la base de données de référence pour les médicaments. SAM 2.0 devrait entrer en production au cours du 1er trimestre de 2020. - SAM 1.0 contient une composante qui a été initialement développée comme base de données de référence pour la procédure électronique de demande de remboursement pour les médicaments du chapitre IV (via l'application web CIVARS). Lors du comité de pilotage du projet du 2 octobre 2019, il a été décidé d'arrêter le développement de SAM 2.0 pour les demandes électroniques du chapitre IV et d'investir dans le développement d'un modèle chapitre IV qui répond aux objectifs initiaux (un chapitre IV compatible avec le registre qui peut gérer le nouveau service web TARDIS) et qui peut être intégré dans SAM 2.0. - Compte tenu de la réorientation de l'engagement initial relatif à l'utilisation de SAM 2.0 pour les demandes de remboursement du chapitre IV, la planification intégrale du projet sera revue et clarifiée dans le rapport annuel relatif à cet avenant (idem pour les engagements de l'art. 33 V2 et V3 qui sont liés et qui sont impactés). <p>État d'avancement 2^e semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La note explicative « SAM - Chapitre IV » avec la réorientation de la solution (le développement de SAMv3, c.à.d. une base de donnée chapitre IV + une solution IT) et le calendrier du business et des 	Réorientation interne de l'engagement et révision du calendrier du projet.	5 ^{ème} CA, Article 30

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p>activités IT proposé est finalisée et a été présentée lors d'une réunion stratégique avec la CIN-NIC le 24/02/2020. La note est jointe en annexe.</p> <p><u>Annexe 7:</u> - Note CIN Chapitre IV</p>		
	SSS	X + 12 mois (où X = l'utilisation effective de SAM 2.0 par les organismes assureurs pour la tarification et les demandes électronique s chapitre IV)	G	<p><i>E2: Volet 1 – Le service en ligne TARDIS : Implémentation de la procédure TARDIS pour les médicaments orphelins (après développement et test) pour (au moins) un "groupe" de médicaments orphelins (p.ex. produits d'hématologie).</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} & 2^e semestre 2019: - Le test de la procédure Tardis avec comme champ d'expérimentation un « groupe » de médicaments orphelins dépend de l'état d'avancement de l'article 33 V1.</p> <p><u>Annexe :</u> Aucune</p>	<p>Cf. article 33 E1</p> <p>Impact de la réorientation interne de l'engagement connexe Art .33 E1</p>	
	SSS	X + 12 mois (cfr. Art.33.2) + 6 mois (où X = l'utilisation effective de SAM 2.0 par les organismes assureurs pour la tarification et les	G	<p><i>E3: Volet 1 – Le service en ligne TARDIS : Mise à disposition de la procédure TARDIS pour tous les médicaments orphelins.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} & 2^e semestre 2019: - L'extension de la procédure Tardis à tous les médicaments orphelins est tributaire de l'opérationnalisation des engagements E1 & E2 sous le même article 33.</p> <p><u>Annexe :</u> Aucune</p>	<p>Cf. article 33 E1</p> <p>Impact de la réorientation interne de l'engagement connexe Art .33 E1</p>	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
		demandes électronique s chapitre IV)				
	SSS	31/12/2020	G	<p><i>E4: Volet 2 – Qermid 2 dans HealthData : Migration des registres Qermid existants vers la collecte de données via la plateforme HealtData.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Voici un récapitulatif de l'état d'avancement de la migration des 5 registres existants et la création de nouveaux registres Qermid dans Healthdata. - Healthdata – transfert des 5 qermid existants <ul style="list-style-type: none"> o Pacemakers: mise en production depuis le 01/12/2018. o Tuteurs coronaires: en production depuis le 01/06/2019. o Défibrillateurs: avant de transférer le registre il faut d'abord développer une application permettant au Collège des médecins directeurs de consulter les données enregistrées par les hôpitaux et d'enregistrer sa décision qui sera consultable par les hôpitaux (comme c'est le cas actuellement avec le registre Smals) et par les OA. Cette fonctionnalité ne pouvant être développée par Healthdata un autre acteur devra le faire. Une analyse des besoins et des pistes potentielles est en cours de rédaction. o Orthoprïde: le transfert ne pourra être fait que lorsque Healthdata aura développé son propre S2S et pourra être implémenté dans orthoprïde. Le planning actuel de Healthdata prévoit une mise en production du S2S pour mai 2020. Il faudra voir quand ce S2S sera disponible pour orthoprïde et ensuite laisser 6 mois aux hôpitaux pour pouvoir implémenter le S2S dans leur système propre. o Endoprothèses: la Commission de remboursement des implants et dispositifs médicaux invasifs (CRIDMI) et le Conseil technique médical (CTM) ont approuvé la proposition de supprimer l'enregistrement obligatoire des données médicales et matérielles pour ce type d'implants. Ceux-ci se sont basés sur les 	Néant	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p>directives européenne les plus récentes. L'utilisation des endoprothèses est devenu un traitement standard qui dans la plupart des cas est préféré à une chirurgie ouverte. Ce registre sera, par conséquent, supprimé et il n'est donc plus nécessaire de le migrer vers Healthdata.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Healthdata – création de nouveaux registres <ul style="list-style-type: none"> ○ Amputation : en production depuis 2017. ○ Prolapsus : en production depuis 2017. La CRIDMI a décidé de modifier le remboursement des filets implantés par voie vaginale (ajout d'une prestation). Une modification du registre est prévue suite à cette modification de la liste et suite à la première analyse des données. ○ Spine tango (pilote): en production depuis septembre 2019 pour que UZ Leuven puisse faire des tests d'importation de fichiers CSV. ○ Oncofreezing : mise en production pour enregistrement facultatif prévu au plus tard pour le 01/12/19. ○ Eversense : Application Clinique Limitée approuvée par la CRIDMI avec entrée en vigueur pour le 01/10/19. Le dossier est passé au stuurco Healthdata le 28/06/19 et le 06/09/2019 et au Comité de Sécurité de l'Information le 03/09/19. ○ Zephyr : nouveau remboursement avec registre en cours de discussion. Vu le nombre limité de centres et d'implantations ainsi que le très court laps de temps pour créer le registre il a été proposé que les hôpitaux transmettent une fois par an un fichier Excel avec les données de leurs patients à Healthdata via eHealth. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Healthdata – transfert des 5 registres existants <ul style="list-style-type: none"> ○ Pacemakers et Tuteurs coronaires: transferts effectués (respectivement le 01/12/2018 et le 01/06/2019) ○ Défibrillateurs: une application de consultation et d'encodage (ACE) permettant aux acteurs devant accéder aux données 		

Projets (+Lien CA précédents)	Service ¹	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p>nominatives enregistrées via Healthdata est en cours d'analyse. Cette ACE devra permettre d'une part la consultation des données et d'autre part, le cas échéant, l'enregistrement de données (avis/décision, ajout d'annexe,...). Cette application sera accessible aux médecin-conseils des organismes assureurs, aux peer-review et autres organes consultatifs, au SECM, aux collèges des médicaments et au collège des médecins-directeurs qui est notamment impliqué dans le remboursement des défibrillateurs. Il faut donc développer cette ACE pour pouvoir transférer le registres défibrillateurs. Une analyse des besoins est en cours de rédaction.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Orthoprïde: en attente de la nouvelle architecture de Healthdata permettant l'utilisation du S2S et le référencement sur les hubs. La nouvelle architecture est prévue pour le 01/06/2020. ○ Endoprothèses: la CRIDMI et le CTM ont approuvé la suppression de l'enregistrement obligatoire dans le registre endoprothèse à partir du 01/12/2019. Toutes les implantations et tous les follow-up effectués à partir du 01/12/2019 ne devront donc plus être enregistrés et le registre ne doit donc pas être transféré vers Healthdata. <p>- Healthdata - nouveaux registres</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Eversense: en production depuis le 04/11/2019 ○ Prolapsus: la nouvelle version est en production (08/01/2020) ○ Zéphir: nouveau type de registre. Enregistrement des données à l'hôpital et transfert une fois par an à Healthdata. Données à enregistrer déjà définies. <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>		
	SSS	31/12/2020	G	<i>E5: Volet 2 – Qermid 2 dans HealthData : Implémentation de la procédure du module analogue à TARDIS pour au</i>	Néant	

Projets (+Lien CA précédents)	Service ¹	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p><i>moins un type d'implants (il restera à déterminer pour quels implants la procédure du premier module sera implémentée).</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La solution technique a été approuvée par les différents acteurs et utilisera la nouvelle architecture HD4DP 2.0 prévue pour Q2 2020 et les flux NIPPIN qui permettent les échanges entre les prestataires et les OA. - L'envoi des données facturation sera donc en production pour fin 2020 pour au minimum un registre. Le choix du 1er registre sera décidé lors les prochaines réunions. Une nouvelle réunion de suivi a eu lieu le 15 octobre 2019. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une réunion de suivi a eu lieu le 15/10/2019 avec Healthdata et le CIN. Deux POC vont être mis en place à partir de mai 2020 pour tester le flux. - Une réunion technique a eu lieu le 13/02/2020 avec le CIN pour définir la structure du fichier qui sera envoyé. Une structure a été définie, structure qui convient également pour le registre Pitter de la direction médicaments. Le CIN va discuter du format du fichier avec les OA. - Une réunion technique va être planifiée avec Healthdata et le CIN pour présenter la structure du fichier à Healthdata et faire un suivi de l'implémentation de la fonctionnalité. <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>		

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
Article 34 - La fraude sociale : lutte contre la fraude sociale et mise en place de synergies avec l'ONEM.	SCA	31/12/2019 31/12/2020	G	<p><i>E1: Rédiger un rapport annuel en matière de fraude sociale.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019: réalisé fin octobre 2019</p> <ul style="list-style-type: none"> - La réalisation du rapport annuel en matière de lutte contre la fraude sociale (concernant les activités 2018) est terminée. Ce rapport sera publié dans le courant du mois d'octobre 2019 (et sera annexé au rapport annuel de l'avenant). <p>État d'avancement 2^e semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le rapport annuel a été publié en octobre 2019. <p><u>Annexe 8:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Rapport annuel Actions de lutte contre la fraude sociale. 	Néant	Avenant 2009, Article 9 et CA 2010-2012, Article 41 et CA 2013-2015, Article 24 et CA 2016-2018, Article 33
Article 35 - Responsabilisation financière des organismes assureurs – volet frais d'administration..	SCA	31/3/2019 31/03/2020	G	<p><i>E1: Rédiger un rapport annuel pour l'Office de Contrôle des Mutualités concernant les résultats des contrôles et des mesures effectuées sur l'année d'évaluation en question.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019: Réalisé 28 mars 2019 (= date d'envoi à l'OCM) (1^{er} partie)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le rapport annuel pour l'OCM concernant les résultats des contrôles et des mesures effectués sur l'année d'évaluation en question a été envoyé dans les délais, à savoir le 28/03/2019. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le rapport annuel pour 2019 est en cours de réalisation (doit être envoyé pour le 31/03/2020). <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>	Néant	CA 2006-2008, Article 15 et Avenant 2009, Article 15 et CA 2010-2012, Article 44 et CA 2013-2015, Article 26 et CA 2016-2018, Article 34
	SCA	31/12/2019	G	<p><i>E2: Effectuer une évaluation du nouveau système de responsabilisation financière des organismes assureurs sur la partie variable de leurs frais d'administration relative à la partie des domaines et indicateurs concernant l'INAMI (cfr. les notes CGG) pour les données de l'année 2016.</i></p>	Néant	

Projets (+Lien CA précédents)	Service ¹	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'évaluation du nouveau système de responsabilisation financière des O.A. sur la partie variable de leurs frais d'administration relative à la partie des domaines et indicateurs concernant l'INAMI est en cours d'élaboration/finalisation. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019: Réalisé le 12/11/2019</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le rapport de l'évaluation du nouveau système de responsabilisation financière des O.A. sur la partie variable de leurs frais d'administration relative à la partie des domaines et indicateurs concernant l'INAMI a été finalisé en novembre 2019. - Une présentation des résultats est prévue en Comité de Direction en février 2020. <p><u>Annexe 9:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluation du système de responsabilisation financière des organismes assureurs et recommandations. 		
Article 36 - Contrôle des employeurs et des OA en matière de délivrance de feuilles de renseignements indemnités et d'attestations de vacances annuelles.	SCA	31/12/2020	G	<p><i>E1: Reporting sur les résultats du suivi administratif des dossiers en ce qui concerne les demandes en matière d'attestations de vacances annuelles et de feuilles de renseignements.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le reporting en question est prévu au plus tard le 31 décembre 2020, comme mentionné dans le contrat d'administration. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le reporting en question est prévu au plus tard le 31 décembre 2020, comme mentionné dans le contrat d'administration. <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>	Néant	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
Article 37 - Analyse de la répétition d'examens techniques prescrits par des dispensateurs de soins pour un même patient : effet de l'utilisation du dossier médical informatisé sur le comportement en matière de prescription.	SECM	31/12/2020	G	<p><i>E1: Mettre en place une méthodologie d'évaluation de la répétition des examens techniques les plus courants sur la période 2015-2018 et présenter les résultats aux Comité du SECM.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un planning sera réalisé pour le 31/12/2019 pour faire une sélection de prestations à fin de savoir si l'approche proposée est viable. La date de 31/12/2020 reste d'actualité. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sur la base des données de facturation pour 2017, des tests sanguins fréquemment facturés ont été sélectionnés et une méthode est développée sur cette base. - Le développement de la méthode implique que les critères permettant de déterminer les répétitions inutiles et qui auraient pu être évitées grâce à un meilleur échange de données sont affinés et documentés. - Lorsque ces critères seront prêts, ils seront appliqués tels quels pour les années suivantes (2018, 2019, 2020), afin d'évaluer l'évolution des répétitions inutiles. <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>	Néant	
Article 38 - Évaluation et contrôle par le SECM dans la chaîne des processus de l'assurance indemnités.	SECM	31/12/2020	G	<p><i>E1: Rapport aux organes compétents (Comité SECM, CSMD) des constatations sur le plan de l'évaluation et du contrôle qui sont réalisés par le SECM dans la chaîne des processus de l'assurance indemnités.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019: Cette action-engagement comporte 3 volets :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Développement d'une approche préventive à l'égard des médecins prescripteurs : en suspens, le SECM attend, pour lancer le sous-projet, les lignes directrices relatives à la prescription de l'incapacité de travail par le Collège National de Médecine d'Assurance sociale. 2. Contrôle des médecins-conseils : État d'avancement 1^{er} semestre 2019 : phase de préparation, élaboration de la méthodologie, sélection du groupe cible pour le sous-projet « 300 cas » 	Néant	

Projets (+Lien CA précédents)	Service ¹	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p>2^e semestre 2019 et 1^{er} semestre 2020 : phase de mise en œuvre du sous-projet ; 2^e semestre 2020 : mise en œuvre et rapport</p> <p>3. Évaluation et contrôle du suivi par le MC des constatations d'activité non autorisée : État d'avancement 1^{er} semestre 2019 : la réalisation d'analyses de terrain dans les différentes mutualités 2^e semestre 2019 : finaliser et faire rapport au Comité SECM et au CSMD.</p> <p>État d'avancement 2^e semestre 2019:</p> <p>Cette action-engagement comporte 3 volets :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Développer une approche préventive à l'égard des médecins prescripteurs : ce projet a été mis en suspens parce que les travaux du Collège national de médecine d'assurance sociale sont actuellement au point mort et que le SECM ne dispose donc pas des lignes directrices. 2. Contrôle des médecins-conseils : ce projet est en cours d'exécution : les « 300 cas » ont été sélectionnés ; un certain nombre d'assurés sélectionnés dans différentes provinces ont été examinés au cours du 2^e semestre de 2019 ; les travaux se poursuivent au cours du 1^{er} semestre de 2020 ; les rapports sont prévus pour le 2^e semestre de 2020. 3. Évaluation et contrôle du suivi par le MC des constats d'activité non autorisée : ce projet s'est achevé par un rapport au CSMD et au comité du SECM au cours du 2^e semestre 2019. Un contrôle de suivi est prévu via un projet VARAK (2021). <p><u>Annexe 10:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Rapport sur les activités non autorisées. 		

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
Article 39 - Détection, approche et suivi proactif de la fraude chez les praticiens de l'art infirmier à domicile (évaluation de l'utilisation de la carte eID).	SECM	30/06/2019	G	<p><i>E1: Remise d'une note en matière de monitoring de l'utilisation de la carte eID par les praticiens de l'art infirmier à domicile.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019: Réalisé le 26 juin 2019</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cette note a été livrée le 26 juin 2019. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019: Voir ci-dessus 1^{er} semestre (annexes ajoutées au rapport semestriel)</p> <p><u>Annexe</u> : Aucune</p>	Néant	
	SECM	31/12/2019	G	<p><i>E2: Élaboration d'une note méthodologique faisant également appel au personnel administratif pour assurer le suivi des praticiens de l'art infirmier à domicile qui ont un profil élevé.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le personnel administratif est déjà impliqué dans le projet de rédaction du courrier adressé aux profils élevés. La plupart de ces éléments ont fait l'objet d'une feuille de route au début de ce projet, qui doit encore être affinée quelque peu. Cette note sera finalisée d'ici la fin 2019. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019: Réalisé décembre 2019</p> <ul style="list-style-type: none"> - La note méthodologique a été rédigée en décembre 2019. <p><u>Annexe 11:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Note méthodologique. 	Néant	
	SECM	31/12/2019 31/12/2020	G	<p><i>E3: Élaboration d'un rapport annuel du suivi systématique des praticiens de l'art infirmier à domicile avec une suspension de l'art 77sexies.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les suspensions art. 77sexies sont systématiquement mises à jour. Le rapport annuel sera réalisé pour la fin décembre 2019. En ce qui 	Néant	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p>concerne le 1^{er} semestre 2019 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Suspensions avec date de début en 2018 et se terminant au cours du 1^{er} semestre 2019 : 3 dossiers 2. Suspensions avec date de début en 2018 et se terminant après le 1^{er} semestre 2019 : 2 dossiers 3. Suspensions avec date de début au cours du 1^{er} semestre 2019 et se terminant en 2020 : 3 dossiers <p>État d'avancement 2^e semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le rapport annuel a été finalisé en décembre 2019. - En ce qui concerne l'année 2019 <ol style="list-style-type: none"> 1. Suspensions débutant en 2018 et se terminant en 2019 : 5 dossiers 2. Suspensions débutant en 2019 et se terminant en 2020 : 5 dossiers <p><u>Annexe 12:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Rapport annuel sur le suivi systématique des praticiens de l'art infirmier à domicile avec suspension art. 77sexies. 		
Article 40 - Poursuivre la lutte contre le gaspillage - Assurer le suivi de l'exécution du « Plan d'action en matière de contrôle des soins de santé 2018 – 2020 ».	SSS/ SECM	31/12/2019 31/12/2020	G	<p><i>E1: Rapport annuel au Conseil général concernant l'exécution/le suivi du Plan d'action en matière de contrôle des soins de santé.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le nouveau « Plan d'action en matière de contrôle des soins de santé 2018 – 2020 » a été intégré dans le programme Passerelles du Redesign et plus spécifiquement dans la passerelle « Qualité, efficacité et contrôle (P5) ». En effet, toute une série de thèmes concernant cette politique de contrôle sont repris dans le cadre d'une coopération structurelle avec le SPF SPSCAE. Le plan d'action est décrit dans le socle dit commun conclu entre les 3 institutions concernées. - Le rapport sur l'exécution du plan d'action par l'intermédiaire d'un tableau de bord spécifique constitue un point fixe de l'ordre du jour des réunions Commission Anti Fraude (CAFC), à savoir : la plate-forme de collaboration avec l'INAMI, les OA et le SPF SPSCAE. - Le rapport au Conseil général est prévu pour début décembre 2019. 	Néant	CA 2016-2018, Article 35

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p>État d'avancement 2^e semestre 2019: Réalisé le 9/03/2020</p> <ul style="list-style-type: none"> - La CAFC a eu lieu les 27 février, 21 mai et 4 novembre 2019. Il y a eu à chaque fois un rapport sur la réalisation du plan d'action. - Le rapportage annuel au Conseil général est finalisé et sera présenté le 9 mars 2020. <p><u>Annexe 13:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Note CGSS 2020/009 Plan d'action en matière de contrôle des soins de santé 2018 – 2020 – rapport de suivi 		
Article 41 - Poursuite de l'amélioration de la gestion organisationnelle en mettant l'accent sur le renforcement du contrôle interne, la maîtrise des risques et la culture BPM.	SGS (Modce I/ DIA)	31/12/2019	G	<p><i>E1: Rédaction d'une note de vision sur la maîtrise organisationnelle contenant des pistes en vue du développement d'une approche uniforme en matière de contrôle interne et de gestion des risques à l'INAMI.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le premier canevas a été élaboré et examiné (en collaboration avec le spécialiste du contrôle interne et le dirigeant du Service d'audit interne). - La note comprendra à la fois l'analyse théorique et les points d'action concrets qui peuvent être pris à court terme (par ex. mise en place de pilotes, organisation de séances de travail, création de groupes de compétences...) - Afin d'utiliser au mieux les connaissances disponibles au sein d'autres institutions, un échange informel et un benchmark ont eu lieu avec les IPSS suivantes : l'ONVA, FEDRIS et l'INASTI. - Dans les semaines à venir, des consultations sont prévues avec les acteurs qui contribuent à améliorer la gestion organisationnelle de notre organisation : la Cellule de modernisation (outil de processus BPMP – HOPEX) et la Cellule Sécurité de l'information (ISO 27001). <p>État d'avancement 2^e semestre 2019: réalisé en décembre 2019</p> <ul style="list-style-type: none"> - La note conceptuelle est disponible. La note a été discutée avec un expert en gestion des risques et tient compte des expériences de quelques autres IPSS. - La note contient une base théorique pour le lancement d'un processus 	Néant	CA 2016-2018, Article 36

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p>de gestion des risques, considère quels aspects de la gestion des risques existent dans l'organisation et permet au Comité de direction de configurer le processus présenté à la mesure de l'organisation.</p> <ul style="list-style-type: none"> - La note conceptuelle a été discutée fin janvier avec le management. <p><u>Annexe 14:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Note conceptuelle contrôle interne et gestion des risques à l'INAMI. 		
<p>Article 42 - Le Fonds des accidents médicaux : le développement d'une vision d'avenir, l'évaluation du fonctionnement actuel et la transmission électronique des données médicales.</p>	FAM	31/12/2019	R	<p><i>E1: Préparer la rédaction de textes réglementaires afin de rendre possible et obligatoire la transmission électronique (structurée et assortie de métadonnées) de données médicales au FAM, ainsi que d'une demande numérique complète.</i></p> <p>État d'avancement 1^e semestre 2019: retard prévu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cet engagement se compose de 2 volets : - Le premier volet renvoie à l'échange électronique de données médicales entre le FAM et les acteurs externes. Dans le même temps, différentes pistes ont été étudiées (cf. Rapports 5° CA Art. 36.4). La piste via les coffres-forts est toujours en cours. La piste « Intelligence Artificielle » a entre-temps été mise de côté parce qu'elle n'était pas réalisable. La piste privilégiée via le dossier patient informatisé (DPI) est toujours sur la table, mais il n'a pas encore été possible réaliser une avancée avec les partenaires externes des coupoles hospitalières. Compte tenu du nombre très faible de dossiers « d'accidents médicaux » par hôpital, il ne s'agit pas non plus d'une priorité absolue au sein du secteur. En décembre 2019, une importante réunion qui pourrait permettre de sortir de l'impasse est prévue avec l'UZ Leuven. - En ce qui concerne le deuxième volet, à savoir l'introduction d'une procédure de demande numérique, un certain nombre d'imprécisions juridiques doivent encore être clarifiées. - Une solution technique est disponible auprès de BOSA, qui a confirmé que son service « Intelligent Web Forms » (IWF) pouvait être utilisé pour la demande électronique au FAM. Une adaptation visant à permettre d'accompagner cette demande d'importants volumes de 	<p>Points d'attention externes liés :</p> <p>1° 1er volet: la concertation de longue durée avec les partenaires externes (notamment les coffres-forts, le secteur hospitalier) afin de parvenir à un consensus sur la solution technique possible pour l'échange électronique de données médicales avec le FAM ;</p> <p>2° 2e volet: incertitudes quant à la nécessité ou non d'adapter la loi pour l'introduction d'une demande de procédure</p>	<p>4^{ème} CA 2013-2015, Article 21</p>

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p>documents a été mise en production par BOSA en octobre 2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> - D'un point de vue juridique, la question se pose de savoir s'il faut modifier la loi, ou si la formulation générique de l'article 74 (Loi relative aux services postaux) est suffisante pour donner à la demande de remboursement introduite par voie électronique la même valeur juridique que celle de la demande papier envoyée par recommandé. Toutefois, l'IWF doit 1° être analogue à une lettre recommandée électronique et 2° être reconnu comme « service de confiance ou plateforme de courriel qualifié(e) ». Il y va en effet de son assimilation, sur le plan juridique, à l'envoi recommandé classique. Toutefois, pour l'instant, BOSA n'est pas encore en mesure de donner de réponse définitive quant à l'équivalence entre l'IWF et une lettre recommandée sous forme papier. L'examen de ce point se poursuit. - Parallèlement, la Cour des comptes effectue en ce moment un audit du service FAM. Le rapport final est attendu pour la fin décembre 2019. Il vise une analyse globale des problèmes actuels posés par la loi du 31 mars 2010 et des propositions correctives. Dans le memorandum ci-joint du FAM, les problèmes les plus urgents en lien avec la loi du 31 mars 2010 relatifs à l'indemnisation d'accidents médicaux sont abordés, et notamment la création d'une demande réglementaire entièrement numérique. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019: demande de reformuler la partie de l'engagement (volet 1) et retard limité (volet 2)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Volet 1: Transmission électronique de données médicales (Demande de changement de cap: d'une obligation générale vers un déploiement à travers des concertations et des hôpitaux pilotes) <ul style="list-style-type: none"> o Les réunions prévues avec les hôpitaux (UZ Leuven/CHU Charleroi) en décembre 2019 ont pris une tournure positive. Pour la première fois, il y a une percée concrète dans la concertation. Ces hôpitaux sont prêts à collaborer à une solution technique qui permet de transmettre les données médicales par voie électronique au FAM via la piste du DPI (dossier patient 	<p>numérique au FAM et le choix à poser pour trouver une solution technique juridiquement valable ;</p> <p>3° Les recommandations de l'audit de la Cour des comptes (fin décembre 2019) en vue d'une éventuelle révision globale de la loi du 31 mars 2010 ou de son amélioration.</p> <p>Demande de modification pour la partie de l'engagement portant sur la « transmission électronique de données médicales au FAM » (Volet 1)</p>	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<p>informatisé) avancée. Le dialogue évolue favorablement et est élargi aux autres hôpitaux. Dans une étape ultérieure, on pourra - toujours en accord avec le secteur hospitalier - envisager le développement d'un instrument technique qui répondra aux nouvelles évolutions techniques dans le secteur (e.a. la redéfinition des exigences et modes de réception des données médicales).</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Vu la réalité du terrain et le soutien qui existe actuellement au sein du secteur, il semble judicieux de revoir l'approche initiale pour cet engagement. On propose un changement de cap comme suit : au lieu d'imposer d'emblée une obligation légale générale à l'ensemble du secteur pour la transmission électronique, il est opportun de commencer à tester la solution technique avec les hôpitaux volontaires susmentionnés et d'élargir la concertation aux autres candidats pilotes au sein du secteur hospitalier. L'envoi électronique obligatoire des données médicales pourra ainsi recueillir une adhésion de plus en plus large et devenir contraignant dans une étape ultérieure. <p>- Volet 2 : procédure de demande électronique: retard limité > avril 2020</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Au terme d'une analyse détaillée effectuée par BOSA, il s'est avéré que la solution technique proposée pour le formulaire de demande électronique via les formulaires web intelligents (Intelligent Web Forms ou IWF), ne possède aucune équivalence juridique. ○ Cela veut dire qu'une adaptation de la loi est nécessaire afin de garantir une équivalence juridique entre la demande totalement électronique et la demande papier envoyée en recommandé. En annexe, vous trouverez la première analyse préparatoire établie par la section juridique du FAM en décembre 2019 avec une première proposition de projet de texte qui servira de base pour apporter la modification réglementaire en ce sens. La proposition de texte pour la modification réglementaire « demande numérique » sera normalement soumise au Comité de gestion du FAM du 24/04/2020. 		

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<ul style="list-style-type: none"> - Proposition de reformulation de l'engagement Art.42 E1: <i>Préparer la rédaction de textes réglementaires afin de rendre possible et obligatoire la transmission électronique (structurée et assortie de métadonnées) de données médicales au FAM, ainsi que d'une demande numérique complète.</i> - Le rapport d'audit de la Cour des comptes sera disponible plus tard qu'initialement prévu. Un rapport provisoire sera d'abord fourni fin mars 2020. Le rapport final définitif de la Cour des comptes est attendu dans le courant de mai/juin 2020. Dans une phase ultérieure, ce rapport de recommandations donnera éventuellement lieu à une révision et une adaptation plus globales de la loi du 31 mars 2010 sur les accidents médicaux. <p><u>Annexe 15:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Note modification de loi demande électronique FAM. 		
	FAM	30/06/2019	G	<p><i>E2: Rédaction d'un plan d'action portant sur l'exécution des recommandations formulées dans le cadre du rapport d'audit.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019 : réalisé le 21 juin 2019</p> <ul style="list-style-type: none"> - Au cours du 1^{er} semestre 2019, un audit interne a été réalisé avec le soutien de Delta i Consulting sur le fonctionnement actuel du FAM et sur les processus actuels de traitement des dossiers. Sur la base des recommandations formulées dans ce rapport, un plan d'action concret a été élaboré. Le plan d'action a été présenté au Comité de gestion du FAM le 21/06/2019 et a été joint en annexe. - Un audit de la Cour des comptes est en cours de réalisation en ce moment au sein du Service du FAM. L'analyse est attendue d'ici fin 2019. Un plan d'action supplémentaire sera ajouté aux recommandations contenues dans ce futur rapport. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019: Voir ci-dessus 1^{er} semestre (annexes ajoutées au rapport semestriel)</p>	Néant	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG 2	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices	Suite du précédent CA
				<ul style="list-style-type: none"> - Le rapport d'audit de la Cour des comptes ne sera produit qu'au cours du premier semestre 2020 (cf. Art.42.E1). - Voir aussi la poursuite du suivi du plan d'action 2019 sous l' Art.42.E3. <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>		
	FAM	31/03/2020	G	<p><i>E3: Exécution du plan d'action portant sur l'exécution des recommandations dans le cadre du rapport d'audit.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le plan d'action (cf. art. 42.V2) se compose de 19 points d'action qui devraient contribuer à l'optimisation des processus du FAM et au fonctionnement quotidien du service. La mise en œuvre concrète de ces points d'action au sein du service est actuellement en cours. <p>État d'avancement 2^e semestre 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le plan d'action annuel FAM 2019 (cf. Art.42.E2) a été évalué et a, en vue de la continuité, donné lieu à l'élaboration d'un nouveau plan d'action 2020 qui comprend quelques accents différents. Le nouveau plan d'action annuel sert de fil conducteur pour l'année de fonctionnement 2020. Il a été présenté au Comité de gestion du FAM le 9 janvier 2020 (voir note en annexe). <p><u>Annexe 16:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Note CGFAM n° 202005 Plan d'action annuel 2020. 	Néant	

CONCLUSIONS Rapport annuel 2019

Le présent rapport est le premier rapport annuel concernant l'exécution des projets tels que mentionnés dans l'Avenant de l'INAMI (2019-2020). Il contient un aperçu de l'état d'avancement des différents projets et des actions-engagements y afférentes pour l'année 2019.

Comme vous pouvez le constater à la lecture du présent rapport, les résultats pour la première année de l'Avenant au 5^e CA peuvent être qualifiés de positifs : à l'exception de cinq engagements, tous les engagements pour l'année 2019 ont été réalisés (degré de réalisation de **88,9%** pour les engagements avec date de livraison au cours de l'année 2019).

Aperçu des projets actuellement **en retard et/ou avec des points d'attention**:

- En retard avec une date-limite en **2019**:
 - **Article 13 E1, E2 & E3** - eDos - Développement d'une offre de eServices pour la gestion des dossiers au sein du SECM.
 - **Article 29 E1** - Réaliser le plan d'action « Optimalisation de la gestion financière des Conventions internationales » basé sur les recommandations formulées dans le rapport d'audit 2017.
 - **Article 42 E1** - Le Fonds des accidents médicaux - Préparer la rédaction de textes réglementaires afin de rendre possible et obligatoire la transmission électronique (structurée et assortie de métadonnées) de données médicales au FAM, ainsi que d'une demande numérique complète.
- En retard avec une date-limite en **2020**:
 - **Article 32 E1** - La gestion des formes de collaboration cliniques entre dispensateurs de soins. Rédiger le cadre réglementaire pour ce répertoire et lancer le projet IT interne.

Concrètement, nous pouvons, pour le **second semestre de 2019**, noter les **réalisations** suivantes:

- La présentation annuelle à la CNMM et au Comité de l'assurance du premier rapport d'évaluation relatif à l'application du régime du tiers-payant dans sa globalité..
- La rédaction d'une note d'orientation qui donnera une forme structurelle aux futurs relations et contacts avec les associations de patients et qui fera office de projet pour l'opérationnalisation de la nouvelle plateforme de concertation à l'INAMI avec les organisations de patients qui gère tous les thèmes et domaines au sein des soins de santé.
- L'organisation en 2019 d'une formation continue qui entre en ligne de compte pour la recertification pour tous les personnes ayant suivi la formation au cours des dernières années. (1^e partie)
- Effectuer une étude de faisabilité sur la possibilité d'intégrer un stage à la formation et soumettra cette proposition au consortium de formateurs. (Deel 1)
- Élaboration du rapport annuel (2019) au Conseil général sur l'état d'avancement de l'accord de collaboration BeNeLuxA.

- Se charger du monitoring du système pour les soins à basse variabilité en ce qui concerne les honoraires (dépenses du niveau macro : activités, forfaits...) entre autres via les documents N mensuels (3^{ème} et 4^{ème} trimestre 2019).
- Participer activement en 2019 à la réalisation des autres parties du présent article, à savoir à la construction systématique du programme P4P, à l'élargissement du système pour les soins à basse variabilité aux médicaments et autres produits de santé, et également au BMF.
- Dans le cadre de la surveillance et audit fédéral des hôpitaux: établissement, sur la base d'une analyse de risques, d'un plan pluriannuel 2019-2021 sur les audits à réaliser.
- Dans le cadre de la surveillance et audit fédéral des hôpitaux: exécution des audits annuels (2019) dans le cadre du système de soins à basse variabilité.
- Dans le cadre de la surveillance et audit fédéral des hôpitaux: réalisation des actions de personnel nécessaires en fonction des ressources libérées dans les plans de contrôle.
- Chirurgie complexe: le premier rapport annuel (2019) des travaux réalisés au sein du Groupe de pilotage Chirurgie Complexe à la Commission nationale médico-mutualiste, à la Commission de conventions établissements de soins et au CSS.
- Contribution en 2019 à l'opérationnalisation du flux électronique / de l'attestation du certificat d'incapacité de travail (CIT) – Projet pilote Mult-eMediatt.
- Intégration des applications « Mobile Health » dans le système de soins belge en vue de l'intégration dans l'assurance soins de santé régulière : rédiger le cadre au moyen d'une note soumise au CSS.
- Intégration des applications « Mobile Health » dans le système de soins belge : Rédiger et optimiser le template de la demande et rédiger la procédure d'évaluation, au moyen d'une note soumise au CSS.
- Deuxième rapport (2^{ème} semestre 2019) concernant le rôle de chef de projet et le suivi de l'avancement du projet Next Generation Sequencing.
- Deuxième état d'avancement semestriel (2^{ème} semestre 2019) sur le programme de digitalisation de l'INAMI via le rapport semestriel et annuel de l'Avenant.
- La mise en production de la partie « incapacité primaire » de l'application IDES.
- Le développement d'un module en ligne de gestion de l'accréditation pour les dentistes prévoyant la gestion en ligne des activités de formation continue et des sessions de peer review.
- Effectuer une évaluation du nouveau système de responsabilisation financière des organismes assureurs sur la partie variable de leurs frais d'administration relative à la partie des domaines et indicateurs concernant l'INAMI (cfr. les notes CGG) pour les données de l'année 2016.
- Élaboration d'une note méthodologique faisant également appel au personnel administratif pour assurer le suivi des praticiens de l'art infirmier à domicile qui ont un profil élevé.
- Élaboration du premier rapport annuel 2019 du suivi systématique des praticiens de l'art infirmier à domicile avec une suspension de l'art 77sexies.
- Rapport annuel 2019 au Conseil général concernant l'exécution/le suivi du Plan d'action en matière de contrôle des soins de santé.
- Rédaction d'une note de vision sur la maîtrise organisationnelle contenant des pistes en vue du développement d'une approche uniforme en matière de contrôle interne et de gestion des risques à l'INAMI.

Verantwoordelijke uitgever: J. De Cock, Tervurenlaan 211, 1150 Brussel

Realisatie: Moderniseringscel

Foto's: Verypics