



AVENANT INAMI 2021

Rapport annuel
01/01/2021 jusqu'au 31/12/2021



.be

Contenu

INTRODUCTION	4
Deuxième RAPPORT SUR L'AVANCEMENT de l'Avenant: Rapport annuel 2021 (état d'avancement jusque fin décembre 2021)	7
Article 11 - Une 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 & monitoring des processus, y compris l'intégration des détenus dans l'assurance obligatoire soins de santé.	7
Article 12 - Opérationnalisation du « Forum Patients».	14
Article 13 - Renforcer le savoir-faire médical du Collège des médecins-directeurs (CMD) et développer son fonctionnement futur.	16
Article 14 - Poursuivre l'ancrage et le pilotage du soutien aux stakeholders dans le cadre de la mise en œuvre du concept « DISABILITY MANAGEMENT » en tant que méthodologie de réinsertion.....	17
Article 15 - Développer des directives pour une approche multidisciplinaire des dossiers d'évaluation d'incapacité de travail et de réinsertion.	19
Article 16 - Poursuite de l'ancrage de BeNeLuxA et de « l'International Horizon Scanning Initiative»..	20
Article 17 - Optimiser et professionnaliser la communication externe.	21
Article 18 - Mental Health Care: soins psychologiques pour les citoyens et les dispensateurs.	22
Article 19 - Analyse préalable à la création d'une plateforme de communication commune sécurisée et digitalisée pour les acteurs-clés en matière de réintégration et réinsertion des personnes en incapacité de travail.....	23
Article 20 - Poursuite de la collaboration à la réforme du financement des hôpitaux en collaboration avec nos partenaires, le SPF SPSCAE et l'AFMPS.	25
Article 21 - Poursuite de la maîtrise de l'offre et des missions de soins spéciales : spine units & chirurgie complexe pour les affections de l'œsophage et du pancréas.	28
Article 22 - Optimisation de la gestion financière : accélération de la clôture des comptes et optimisation de la coordination interne des processus et des flux de paiement (suivi des recommandations du rapport d'audit interne).	30
Article 23 - Optimiser la gestion financière du budget soins de santé : soutenir l'élaboration ultérieure du nouveau système de responsabilité financière.	31
Article 24 - Poursuivre le développement d'une nouvelle vision en matière de nomenclature en mettant l'accent sur la simplification.....	32
Article 25 - Développement et mise en production étape par étape d'une nouvelle application NomenSoft.	36
Article 26 - 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.....	37

Article 27 - Collaboration à l'élaboration de la transmission électronique du certificat d'incapacité de travail (eGAO/eCIT) et à une étude sur l'automatisation de l'enregistrement et du traitement des certificats d'incapacité de travail.	40
Article 28 - Programme de numérisation – Exécuter le programme de numérisation reprenant l'ensemble des projets contribuant à la numérisation de nos processus et de notre nouvel espace de travail.	42
Article 29 - Poursuite de la modernisation de la réglementation relative aux dispositifs médicaux.	43
Article 30 - Une gestion de processus performante qui met l'accent sur l'affinement accru de la carte des processus, le développement du Business Continuity Plan (BCP), dans une approche intégrée avec la politique de sécurité de l'information.....	44
Article 31 - Poursuivre le développement de la télémédecine dans le système de soins belge et l'intégration dans l'assurance obligatoire soins de santé.	46
Article 32 - Optimiser la gestion financière des conventions internationales de Soins de santé : phase finale d'application des recommandations formulées dans le rapport d'audit interne.....	50
Article 33 - L'application informatique intégrée IDES : invalidité et autres processus dans le secteur des indemnités : partie incapacité primaire et réinsertion socio-professionnelle.	52
Article 34 - La suite du développement de l'application MyInami et son évolution vers un portail supra-organisationnel, y compris un self-service pour l'enregistrement de la pratique.....	54
Article 35 - La gestion des formes de collaboration clinique entre dispensateurs de soins.	58
Article 36 - Fraude sociale : la lutte contre la fraude sociale et l'intensification de l'analyse et de la gestion des données (datamatching).....	59
Article 37 - Responsabilisation financière des organismes assureurs – volet frais d'administration.....	60
Article 38 Poursuivre la lutte contre le gaspillage : « Plan d'action en matière de contrôle des soins de santé 2021-2023».	61
Article 39 - Optimiser le fonctionnement actuel du Fonds des Accidents Médicaux.....	63
Article 40 - Adaptation du cadre législatif relatif au contrôle médical.	65
Article 41 - Digitalisation des devoirs d'enquête.....	68
Article 42 - Données de facturation soins de santé : accès, qualité et facilité d'utilisation.....	71
Article 43 - Consolider les fondations de la data par la mise en place d'une gouvernance des données et une approche self service BI avec un renforcement de l'intégration, la transformation et la visualisation des données.	72
CONCLUSIONS Rapport annuel 2021.....	77

INTRODUCTION

Vous trouverez ci-dessous le premier rapport annuel faisant un bilan des action-engagements prévues dans l'**avenant de l'INAMI (2021)**, le deuxième avenant au 5^{ème} contrat d'administration (2016-2018). Ce rapport présente les avancées des projets au cours de la période du 1^{er} janvier 2021 au 31 décembre 2021 inclus.

L'état d'avancement des différents projets est présenté dans un tableau intégré qui contient les différentes réalisations pour l'**année 2021**. Avec un coup d'œil rapide sur la colonne RAG, qui montre le statut high-level du projet. Ce tableau contient également une colonne détaillant, par 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 précise à quels projets une suite sera donnée sur la base du précédent contrat d'administration/avenant 2019-2020.

Les séquelles du contexte de la pandémie étaient encore clairement visibles lors de la réalisation des projets inscrits dans cet avenant d'un an (2021), et notre administration a été impliquée dans le développement et la mise en œuvre de mesures complémentaires de remédiation afin de lutter contre le covid-19.

Le **6^{ème} contrat d'administration (2022-2024) de l'INAMI** a fait l'objet d'une première discussion lors du Comité générale de gestion du 20 septembre 2021. Entre-temps, quatre autres cycles de discussions ont eu lieu concernant l'avant-projet de texte du 6^e CA, respectivement lors du Comité générale de gestion du 18 octobre 2021, du 22 novembre 2021, du 20 décembre 2021 et du 24 janvier 2022 (3^e version de l'avant-projet).

En vue d'assurer la continuité, il est systématiquement fait référence dans ce rapport annuel 2021 à ces discussions pour les engagements qui ne seront plus réalisés pendant la durée de cet avenant 2021 et/ou pour les articles pour lesquels un projet de suivi est prévu dans le 6^{ème} contrat d'administration.

L'état d'avancement des réalisations relatives aux synergies entre les Institutions publiques de sécurité sociale sera présenté au niveau global.

Pour toute question ou information complémentaire, vous pouvez vous adresser au Service Stratégie & Organisation de l'INAMI.

Bonne lecture.

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

	2021			2022			2023			Avec X+ Date	Cumul (2021-....)		
	AE Nombre	AE Réalisés	Réalisé %	AE Nombre	AE Réalisés	Réalisé %	AE Nombre	AE Réalisés	Réalisé %	AE Nombre	AE Nombre	AE Réalisés	Réalisé %
T1	10	9	90%	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	X pas fixé	10	9	90%
T2	12	12	100%	1	0	0%	1	0	0%		14	12	86%
T3	3	3	100%	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!		3	3	100%
T4	37	34	92%	0	0	#DIV/0!	1	0	0%		38	34	89%
avec X	3	2	67%	3	0	0%	0	0	#DIV/0!		12	18	2
TOTAL	65	60	92,3%	4	0	0,0%	2	0	0,0%	12	83	60	72,3%



Tableau 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	7						
Article 11. Une 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 & monitoring des processus, y compris l'intégration des détenus dans l'assurance obligatoire soins de santé.	5	2	2				1
Article 12. Opérationnalisation du « Forum Patients ».	1		1				
Article 13. Renforcer le savoir-faire médical du Collège des médecins-directeurs (CMD) et développer son fonctionnement futur	1					1	
L'INAMI comme co-garant de la coopération stratégique et opérationnelle au sein d'un système de santé intégré: Travailler Ensemble	14						
Article 14. Poursuivre l'ancrage et le pilotage du soutien aux stakeholders dans le cadre de la mise en œuvre du concept « DISABILITY MANAGEMENT » en tant que méthodologie de réinsertion.	5	5					
Article 15. Développer des directives pour une approche multidisciplinaire des dossiers d'évaluation d'incapacité de travail et de réinsertion.	2	2					
Article 16. Poursuite de l'ancrage de BeNeLuxA et de « l'International Horizon Scanning Initiative».	1	1					
Article 17. Optimiser et professionnaliser la communication externe.	1	1					
Article 18. Mental Health Care: soins psychologiques pour les citoyens et les dispensateurs.	3	3					
Article 19. Analyse préalable à la création d'une plateforme de communication commune sécurisée et digitalisée pour les acteurs-clés en matière de réintégration et réinsertion des personnes en incapacité de travail.	2	2					
L'INAMI en tant que catalyseur d'une assurance soins de santé et indemnité axée sur l'avenir: Innovation & Réforme	31						
Article 20. Poursuite de la collaboration à la réforme du financement des hôpitaux en collaboration avec nos partenaires, le SPF SPSCAE et l'AFMPS.	7	7					
Article 21. Poursuite de la maîtrise de l'offre et des missions de soins spéciales : spine units & chirurgie complexe pour les affections de l'œsophage et du pancréas.	2		2				
Article 22. Optimisation de la gestion financière : accélération de la clôture des comptes et optimisation de la coordination interne des processus et des flux de paiement (suivi des recommandations du rapport d'audit interne).	1					1	
Article 23. Optimiser la gestion financière du budget soins de santé : soutenir l'élaboration ultérieure du nouveau système de responsabilité financière.	1	1					
Article 24. Poursuivre le développement d'une nouvelle vision en matière de nomenclature en mettant l'accent sur la simplification.	3		3				
Article 25. Développement et mise en production étape par étape d'une nouvelle application NomenSoft.	1		1				
Article 26. 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.	3	2	1				
Article 27. Collaboration à l'élaboration de la transmission électronique du certificat d'incapacité de travail (eGAO/eCIT) et à une étude sur l'automatisation de l'enregistrement et du traitement des certificats d'incapacité de travail.	3	2	1				
Article 28. Programme de numérisation – Exécuter le programme de numérisation reprenant l'ensemble des projets contribuant à la numérisation de nos processus et de notre nouvel espace de travail.	2	2					
Article 29. Poursuite de la modernisation de la réglementation relative aux dispositifs médicaux.	2		2				
Article 30. Une gestion de processus performante qui met l'accent sur l'affinement accru de la carte des processus, le développement du Business Continuity Plan (BCP), dans une approche intégrée avec la politique de sécurité de l'information.	3	3					
Article 31. Poursuivre le développement de la télémédecine dans le système de soins belge et l'intégration dans l'assurance obligatoire soins de santé.	3	2					1
L'INAMI mise sur une utilisation optimale des moyens: Utilisation Optimale des Moyens	31						
Article 32. Optimiser la gestion financière des conventions internationales de Soins de santé : phase finale d'application des recommandations formulées dans le rapport d'audit interne.	1		1				
Article 33. L'application informatique intégrée IDES : invalidité et autres processus dans le secteur des indemnités : partie incapacité primaire et réinsertion socio-professionnelle.	2		2				
Article 34. La suite du développement de l'application MyInami et son évolution vers un portail supra-organisationnel, y compris un self-service pour l'enregistrement de la pratique.	4	3	1				
Article 35. La gestion des formes de collaboration clinique entre dispensateurs de soins.	2	1	1				
Article 36. Fraude sociale : la lutte contre la fraude sociale et l'intensification de l'analyse et de la gestion des données (datamatching).	1	1					
Article 37. Responsabilisation financière des organismes assureurs – volet frais d'administration.	1	1					
Article 38. Poursuivre la lutte contre le gaspillage : « Plan d'action en matière de contrôle des soins de santé 2021-2023 ».	2	2					
Article 39. Optimiser le fonctionnement actuel du Fonds des Accidents Médicaux.	5	5					
Article 40. Adaptation du cadre législatif relatif au contrôle médical.	1	1					
Article 41. Digitalisation des devoirs d'enquête.	3	2					1
Article 42. Données de facturation soins de santé : accès, qualité et facilité d'utilisation.	3	3					
Article 43. Consolider les fondations de la data par la mise en place d'une gouvernance des données et une approche self service BI avec un renforcement de l'intégration, la transformation et la visualisation des données.	6	6					
TOTAL Actions-engagements	83	60	18	0	0	2	3

Deuxième RAPPORT SUR L'AVANCEMENT de l'Avenant: Rapport annuel 2021 (état d'avancement jusque fin décembre 2021)

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 11 - Une 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 & monitoring des processus, y compris l'intégration des détenus dans l'assurance obligatoire soins de santé.	SSS SCA	30/06/2021		<p>E1: Partie 1 : Élaboration d'un cadre réglementaire adapté pour l'intervention majorée (IM) Présentation au Comité de l'assurance du cadre réglementaire élaboré et adapté pour l'affinement et l'automatisation des critères d'octroi de l'intervention majorée sur la base de la note d'évaluation approuvée au sein du Groupe de travail Assurabilité.</p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - En mai/juin 2021, le Groupe de travail Assurabilité a décidé de scinder les travaux réglementaires de réforme de l'intervention majorée (IM) en deux phases, à savoir un trajet (1) « Quick wins » et un trajet (2) « Vision à long terme automatisation IM » - Dans cette optique, une série de thèmes prioritaires dans le cadre du trajet (1) « Quick wins » ont été identifiés et pourront rapidement être mis en œuvre sur le plan réglementaire d'ici la fin du 2^{ème} semestre 2021. Concernant l'avancement du trajet « Quick wins », un groupe de travail ad hoc s'est réuni à plusieurs reprises début septembre pour discuter des thèmes prioritaires. Le 15.9.2021, le groupe de travail s'est penché sur les indicateurs relatifs à la prise en compte des revenus actuels ainsi que sur la question du relèvement du plafond dans le cadre de la coparentalité (résidence partagée) en cas de parents divorcés. Une réunion de suivi s'est tenue le 23.9.2021 afin de trouver un accord sur la date d'implémentation de ces modifications. 	Scission de l'engagement E1 et modification des dates limites au vu de la réorientation due à l'intégration des résultats d'initiatives parallèles externes (BELMOD et OSE) et à un transfert partiel du processus d'exécution dans le 6 ^{ème} CA (2022-2024) (cfr. Rapport semestriel 2021)	VT: 5 ^{ème} CA, article 11 VT: Avenant 2019-2020, Article 9

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>- Le trajet (2) « Vision à long terme » fera l'objet d'une analyse plus approfondie. Concrètement, un texte de vision à long terme portant sur l'ouverture du droit à l'IM sera élaboré avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ une étude sur les différentes formes et les différents degrés d'automatisation pour l'octroi du droit, ○ l'introduction d'indicateurs basés sur le statut socio-économique et ○ un lien avec des critères comme le patrimoine mobilier et immobilier. <p>Cette note de vision tiendra compte des études antérieures effectuées dans le cadre du 5^{ème} CA et de ses avenants, ainsi que des recommandations du rapport de l'OSE « Les inégalités d'accès aux soins de santé en Belgique » et du projet BELMOD en cours du SPF Sécurité sociale (non-recours aux droits sociaux en Belgique). L'exécution du trajet à long terme « Note de vision » doit de facto être transférée dans un prochain contrat et a été reprise à l'art. 10 de la 1^{re} version de l'avant-projet de texte du 6^{ème} CA (2022-2024). Les conclusions retenues dans cette note détermineront les adaptations techniques requises à apporter aux flux de données IM et aux applications y afférentes au sein du SCA et des OA.</p> <p>- Dans le cadre du présent rapport semestriel, il est formellement demandé l'accord de scinder l'engagement initial en deux phases et d'adapter les dates cibles comme suit :</p> <p>Partie 1 NEW : Élaboration et exécution des modifications réglementaires IM dans le cadre du trajet « Quick wins » IM <i>E1. Partie 1 NEW : Élaboration et exécution des modifications réglementaires dans le cadre du trajet « Quick wins » IM concernant les thèmes prioritaires identifiés, dont le « relèvement du plafond dans le cadre de la coparentalité » et le « relèvement des plafonds des revenus en fonction du relèvement des pensions minimums ».</i> <u>Date limite : 31/12/2021</u></p> <p>Partie 2 NEW : Note de vision sur l'ouverture du droit à l'intervention majorée (IM)</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>E2. Partie 2 NEW : Présentation au Comité de l'assurance de la note de vision à long terme sur l'ouverture du droit à l'intervention majorée (IM) (en ce compris un rétroplanning conjoint INAMI-OA pour la mise en œuvre technique), après approbation au sein du Groupe de travail Assurabilité et compte tenu des études antérieures effectuées dans le cadre du 5^{ème} CA et des recommandations de l'OSE et du projet BELMOD. <u>Date limite</u> : 30/6/2023.</p> <p>E3. Partie 2 NEW : Élaboration de la nouvelle réglementation pour l'intervention majorée (IM) sur la base de la note de vision à long terme IM approuvée par le Comité de l'assurance. <u>Date limite</u> : 31/12/2023.</p>		
	SSS	31/12/2021	G	<p>Partie 1 NEW : Élaboration et exécution des modifications réglementaires IM dans le cadre du trajet « Quick wins » IM</p> <p>E1. Partie 1 NEW : Élaboration et exécution des modifications réglementaires dans le cadre du trajet « Quick wins » IM concernant les thèmes prioritaires identifiés, dont le « relèvement du plafond dans le cadre de la coparentalité » et le « relèvement des plafonds des revenus en fonction du relèvement des pensions minimums ».</p> <p>État d'avancement 2^{ème} semestre 2021 : Réalisé le 01/01/2022</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'AR « Quick wins » concernant l'intervention majorée a reçu un avis positif de la Commission de contrôle budgétaire (CCB) le 03/11/2021 et du CSS le 08/11/2021. - Les modifications réglementaires prévues dans l'AR IM ont été élaborées et seront mises en œuvre rétroactivement à partir du 01/01/2022 (entrée en vigueur de l'AR concernant le relèvement des plafonds). - La procédure de publication de l'arrêté royal prend un peu plus de temps que prévu en raison de problèmes liés à l'impact financier de la nouvelle réglementation. L'impact budgétaire du relèvement des plafonds est plus important que celui initialement prévu. À cet effet, il fallait d'abord obtenir l'accord de la cellule stratégique. Entre-temps, l'AR « Quick wins » a reçu un avis favorable de l'inspecteur des Finances le 15 décembre 2021 et l'accord du secrétaire d'État au Budget le 24 	cfr. Rapport semestriel 2021	

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
				décembre 2021. L'AR sera inscrit pour avis à l'ordre du jour d'un prochain Conseil des ministres. <u>Annexe:</u> Aucune		
	SSS	30/06/2023	G	Partie 2 NEW : Note de vision sur l'ouverture du droit à l'intervention majorée (IM) E2. Partie 2 NEW : <i>Présentation au Comité de l'assurance de la note de vision à long terme sur l'ouverture du droit à l'intervention majorée (IM) (en ce compris un rétroplanning conjoint INAMI-OA pour la mise en œuvre technique), après approbation au sein du Groupe de travail Assurabilité et compte tenu des études antérieures effectuées dans le cadre du 5^{ème} CA et des recommandations de l'OSE et du projet BELMOD.</i> État d'avancement 2^{ème} semestre 2021 : <ul style="list-style-type: none"> - Les groupes de travail avec les représentants des OA pour la rédaction d'une note de vision commenceront à partir de mars 2022. - Pour le suivi de l'exécution de la note de vision : Voir Article 10 de la 3^e version de l'avant-projet du 6^e CA (2022-2024) - à approuver). <u>Annexe:</u> Aucune	cfr. Rapport semestriel 2021	
	SSS	31/12/2023	G	E3. Partie 2 NEW : <i>Élaboration de la nouvelle réglementation pour l'intervention majorée (IM) sur la base de la note de vision à long terme IM approuvée par le Comité de l'assurance.</i> État d'avancement 2^{ème} semestre 2021 : <ul style="list-style-type: none"> - Pour le suivi et l'exécution de la réforme IM : Voir Article 10 de la 3^e version de l'avant-projet du 6^e CA (2022-2024) - à approuver). <u>Annexe:</u> Aucune	cfr. Rapport semestriel 2021	
	SCA	31/12/2021	G	E2: Partie 2 : <i>Évaluation et monitoring des mesures d'accessibilité : le maximum à facturer</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>Rapport annuel concernant le maximum à facturer accompagné d'une mise à jour des chiffres et tendances.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le SCA a discuté du rapport sur le MAF lors de la commission technique d'avril. Après une première proposition de rapport, la rédaction du véritable rapport annuel est en cours et sera réalisée à temps. <p>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021 : Réalisé</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le rapport statistique sur le MAF a été finalisé. <p><u>Annexe 1</u>: Rapport MAF – année 2018</p>		
	SSS	31/12/2021	R (EXT)	<p><i>E3: Partie 3 : Intégration des détenus dans l'AMI (1re phase) Rédaction et présentation au Comité de l'assurance d'une note comprenant les accords et modifications réglementaires requis concernant l'assurabilité administrative des détenus au sein de l'AMI en vue de leur intégration progressive au sein du système de soins régulier au titre de bénéficiaires, sur la base des principes et points de départ énumérés dans le texte de vision.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Début 2020, en collaboration avec le SPF Santé publique et le SPF Justice, l'INAMI a rédigé un texte de vision commun reprenant l'ensemble des travaux préparatoires sur les plans réglementaire, financier et technique dans l'optique d'intégrer administrativement les détenus dans l'AMI. Le texte de vision a été rédigé par des groupes de travail constitués d'acteurs de terrain, d'experts et de représentants des différentes autorités concernées. La coordination et le pilotage de l'ensemble de leurs activités ont été assurés par le groupe de pilotage, qui se composait des cellules stratégiques des différentes autorités (État fédéral et entités fédérées). - Si les cellules stratégiques des ministres précités l'ont approuvée au printemps 2020, la note conceptuelle n'a toutefois plus été soumise à la 		5 ^{ième} CA, article 13

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>CIM Santé publique en raison du contexte politique de l'époque (gouvernement en affaires courantes).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dans le prolongement de l'étude^[1] du KCE de fin 2019 qui encourage une politique de soins de santé plus intégrée pour le groupe cible des demandeurs d'asile, la note de vision initiale relative à la population carcérale, à la demande de la cellule stratégique, doit encore être adaptée et étendue à d'éventuelles propositions en matière d'assurabilité pour les détenus en séjour illégal. - Les cellules stratégiques des ministres de la Santé publique et de la Justice, le SPF Santé publique, l'INAMI et le SPF Justice se sont concertés le 28.5.2021. Il a été décidé de prévoir une concertation avec les nouvelles cellules stratégiques des entités fédérées et leurs administrations. - Une consultation avec les nouvelles cellules stratégiques des entités fédérées s'est tenue le 7.7.2021, avec pour but de leur présenter le texte de vision et de les interroger sur leurs priorités en matière de réforme des soins de santé pénitentiaires et d'exécution de la note de vision susmentionnée. La première phase mise en avant était l'intégration administrative des détenus et internés dans l'AMI. Entre-temps, un consensus a été trouvé avec l'ensemble des partenaires concernés (SPF Justice, SPF Santé publique, entités fédérées, etc.) afin d'intégrer administrativement les détenus dans l'AMI comme première étape. - Une nouvelle réunion avec les cellules stratégiques des entités fédérées a eu lieu le 15.9.2021. Leurs remarques seront rassemblées dans une note en annexe de la note de vision. - La cellule stratégique a également proposé que la nouvelle vision sur l'organisation des soins aux détenus soit testée sous forme de projets pilotes dans les nouvelles structures pénitentiaires comme la prison de Haren qui ouvrira ses portes en septembre de l'année prochaine. 		

^[1] Voir le rapport KCE publié fin 2019 : « Demandeurs d'asile : options pour un accès plus équitable aux soins de santé.

Une consultation des stakeholders ».

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"> - La note de vision, accompagnée de la note reprenant les remarques des entités fédérées, sera soumise à l'approbation de la CIM Santé publique d'ici fin 2021. - Cette note de vision servira de base à un plan d'action et un cadre de travail pour la mise en œuvre opérationnelle de la réforme des soins de santé pénitentiaires qui sera approuvée par tous les partenaires et niveaux de pouvoir concernés dans le cadre de la CIM Santé publique. - L'opérationnalisation effective de l'intégration administrative des détenus dans l'AMI figure dans la 1^{re} version de l'avant-projet du 6^{ème} CA (2022-2024) (qui doit encore être approuvé). <p>État d'avancement 2^{ème} semestre 2021 : retard limité de ~ 3 mois (facteurs externes)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une réunion de suivi avec les cellules stratégiques des entités fédérées a eu lieu le 20/10/2021. Initialement, le SPF Santé publique devait rédiger un projet d'avenant à la note de vision. Il y serait question du transfert des détenus en séjour illégal à l'AMI à partir du 01/01/2023. - Dans le courant du mois de décembre 2021, toutefois, on a opté pour actualiser la note de vision elle-même au lieu d'inclure l'actualisation de la note de vision dans un avenant. Puisqu'il fallait réécrire la note de vision, il a été décidé de viser une approbation de celle-ci par la CIM Santé publique (élargie à la Justice) en février 2022. - Bien que la note de vision n'ait pas encore été approuvée, l'INAMI a reçu l'accord de la cellule stratégique du ministre Vandenbroucke pour entamer les travaux avec les mutualités en vue d'assurer administrativement les détenus dans le cadre de l'AMI à partir du 01/01/2023 et ainsi d'exécuter concrètement la note de vision. - Un groupe de travail a été mis sur pied pour le volet assurabilité et un groupe de travail pour le volet soins de santé. Le premier groupe de travail s'est réuni pour la première fois le 14/01/2022 et une réunion de suivi est prévue le 31/01/2022. Le deuxième groupe de travail se réunira pour la première fois le 28/01/2022. On travaille en vue de la rédaction des premiers textes de loi pour fin janvier 2022 et de la présentation de textes réglementaires au Comité de l'assurance du 14/03/2022. 	<p>Entérinement politique de la note de vision originale (déjà disponible depuis début 2020) retardé à cause de facteurs <u>externes</u> :</p> <p>1) Extension du champ d'action/de la note de vision initial(e) aux détenus sans domicile légal et adaptation de la présentation formelle de la note de vision (un document de vision unique)</p> <p>2) Impact sur le délai du gouvernement en affaires courantes et ensuite des changements politiques dans les cellules stratégiques compétentes (aux différents niveaux de pouvoir)</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>- Puisque les modifications réglementaires en matière d'assurabilité des détenus ne peuvent être soumis de façon formelle au Comité de l'assurance qu'après l'entérinement politique de la note de vision par la CIM, l'exécution de cet action-engagement sera réalisée avec un retard limité inférieur à 3 mois.</p> <p>La poursuite de l'exécution de l'intégration administrative des détenus dans l'AMI est mentionnée à l'article 13 de la 3^e version de l'avant-projet du 6^e CA (2022-2024) - à approuver).</p> <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>		
Article 12 - Opérationnalisation du « Forum Patients».	SSS	X + 12 mois, où X = approbation de la note d'orientation par les représentants des structures coordinatrices des associations de patients, le Comité de direction, le Comité général de gestion de l'INAMI et la Cellule stratégique	G	<p><i>E1: L'opérationnalisation du « Forum Patients », 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></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Au cours du premier trimestre 2021, les associations de patients VPP et LUSS ont émis un avis positif sur la coexistence du Forum des patients et de l'Observatoire, deux organes complémentaires dont les tâches et missions doivent être clairement définies (cf. Rapport annuel 2020, art. 10 de l'avenant 2019-2020 au 5^e CA). - La première concertation avec la VPP et la LUSS pour concrétiser et opérationnaliser le modèle complémentaire « Observatoire-Forum des patients » a eu lieu le 14.6.2021. - La note d'orientation initiale a été adaptée en été en fonction des résultats de ces discussions avec la VPP et la LUSS. - Le projet de note d'orientation « Forum des patients » a été transmis pour dernière lecture à la VPP et à la LUSS début août. Les deux associations avaient jusqu'au 15.9.2021 pour transmettre leurs éventuelles remarques, ce qu'elles ont fait. La note a été entretemps adaptée en fonction de celles-ci. 	Néant	5 ^{ème} CA, article 16.7 Avenant 2019-2020, Article 10

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"> - La note définitive sera soumise au Comité de direction, au Comité général de gestion et à la Cellule stratégique pour discussion et approbation dans le courant de l'automne 2021. - Dans les 12 mois suivant l'approbation de la note par la Cellule stratégique, le « Forum des patients », la nouvelle plate-forme de concertation avec les associations de patients au sein des structures de concertation de l'INAMI, sera opérationnalisé et le cadre réglementaire de l'AMI sera adapté. <p>État d'avancement 2^{ème} semestre 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La note entre-temps adaptée sur la base des remarques de la VPP et de la LUSS a été présentée au Comité de direction du 18/11/2021. - Lors de la réunion préparatoire de la Section consultative de l'Observatoire des maladies chroniques du 27/01/2022, les membres du Bureau ont demandé d'inscrire la note d'orientation à l'ordre du jour de la première réunion suivante de la Section consultative du 18/02/2022. La VPP et la LUSS présenteront la note, en accordant une attention au contexte dans lequel la note a vu le jour et à son statut, ainsi qu'au déroulement ultérieur des activités. - Par ailleurs, l'intention est que l'Observatoire réfléchisse dans les mois à venir à la manière dont il entrevoit la collaboration avec le Forum des patients. - À la demande des membres du Bureau, quelques corrections seront encore apportées sur le plan linguistique, mais celles-ci ne concernent aucune adaptation de la note sur le fond. - Ensuite, la note d'orientation sera successivement soumise au Comité général de gestion et à la cellule stratégique. Après l'approbation officielle de la note commencera la période de mise en œuvre opérationnelle. <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 13 - Renforcer le savoir-faire médical du Collège des médecins-directeurs (CMD) et développer son fonctionnement futur.	SSS	31/12/2021	R (INT)	<p><i>E1: L'élaboration d'une note de vision commune sur le renforcement du savoir-faire médical du CMD et le développement de son fonctionnement futur.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une note de l'INAMI est en cours de rédaction et une concertation avec le CIN est programmée au quatrième trimestre 2021. Elle a été annoncée lors de la concertation CINAMI du 18/6/2021. <p>(Voir également la 1^{re} version de l'avant-projet du 6^e CA (2022-2024 - à approuver))</p> <p>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021 : en retard</p> <ul style="list-style-type: none"> - La note de l'INAMI doit encore être discutée, adaptée et validée en interne avant de pouvoir faire l'objet d'une concertation avec le CIN. Faute d'octroi des moyens humains nécessaires et en raison de la forte pression du travail, l'échéance prévue n'a pas été respectée. <p>(Voir également l'article 14 de la 3^e version de l'avant-projet du 6^e CA (2022-2024 - à approuver))</p> <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>	Retard pour cause de facteurs <u>internes</u> : non-octroi des moyens humains demandés pour l'exécution de ce projet dans le cadre de l'Avenant 2021	

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 - Poursuivre l'ancrage et le pilotage du soutien aux stakeholders dans le cadre de la mise en œuvre du concept « DISABILITY MANAGEMENT » en tant que méthodologie de réinsertion.	SI	31/01/2021	G	<p><i>E1: Organisation de la 5ème année de la formation en « Disability Management ».</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 : Réalisé en janvier 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le 1^{er} jour de la 5^e année de formation DM a débuté par le module Législation lors d'une réunion ZOOM par rôle linguistique, respectivement le 28/01/2021 (NL) et le 29/01/2021 (FR). - Le 1^{er} module de formation de la 5^e année a été ajouté en annexe au présent rapport. <p><u>Annexe</u> : Aucune</p>	Néant	Avenant 2019-2020, Article 11
	SI	01/06/2021	G	<p><i>E2: La révision annuelle du système de recertification sur la base du feed-back des participants.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 : réalisé en mars 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le système de recertification a été revu en mars 2021. - La prochaine période de recertification se terminera le 31/10/2021 et la prochaine révision annuelle du système est planifiée pour mars 2022. <p><u>Annexe</u>: Aucune</p>	Néant	
	SI	31/12/2021	G	<p><i>E3: Organiser au moins deux moments de contact (virtuel) par an avec les personnes ayant obtenu le certificat (= professionnels DM) et établir chaque année un agenda pour l'année à venir.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 : réalisé</p> <p>2 rencontres entre alumnis ont déjà été organisées au courant du 1^{ère} semestre :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une première le 11/02/2021 - Une seconde le 01/06/2021 <p>L'agenda pour l'année prochaine est en cours de préparation.</p> <p>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021: réalisé en décembre 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'agenda pour l'année 2022 a été planifié, les réunions alumni auront 	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
				lieu les 10/02/2022 et 29/09/2022. <u>Annexe:</u> Aucune		
	SI	31/12/2021	G	<i>E4: Le Service organise au moins une fois par an une formation continue pour toutes les personnes ayant suivi la formation au cours des dernières années. Cette formation entre en ligne de compte pour la recertification.</i> État d'avancement 1^{er} semestre 2021 : réalisé en juin 2021 La formation a déjà été organisées au courant du 1 ^{ère} semestre pour les deux groupes linguistiques : - Une première formation (FR) a été donnée le 11/02/2021 lors d'un webinaire (journée d'étude) sur la multidisciplinarité en Europe. - Une seconde formation (NL) a été donnée le 01/06/2021 sur le thème "Functionele capaciteitevaluatie (FCE)". <u>Annexe:</u> Aucune	Néant	Avenant 2019-2020, Article 11
	SI	31/12/2021	G	<i>E5: Sur la base de l'étude de faisabilité réalisée sur les possibilités de stage pour les nouveaux participants ou les jeunes diplômés, le service soumettra une proposition de méthode de travail aux coordinateurs des formateurs et aux professionnels du DM afin de lier les stages, y compris l'accompagnement des (anciens) participants ayant une plus grande expérience professionnelle, aux stagiaires.</i> État d'avancement 1^{er} semestre 2021 : - La note a été rédigée et transmise à Lode Godderis et aux étudiants Disability Managers pour feedback. La note définitive sera finalisée pour la fin de l'année 2021. État d'avancement 2^{ième} semestre 2021: réalisé en décembre 2021 - La note reprenant la réflexion sur la méthode de travail des stages en DM a été rédigée le 13/12/2021. Le document est joint en annexe. <u>Annexe 2:</u> Note « Stage - train de trainer, gekoppeld aan de opleiding DM »	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 15 - Développer des directives pour une approche multidisciplinaire des dossiers d'évaluation d'incapacité de travail et de réinsertion.	SI	13/05/2021	G	<p><i>E1: Dans le cadre de la CSCMI : l'approbation de l'avis du Centre d'expertise en matière d'incapacité de travail concernant cette vision et ces directives.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 : réalisé le 22/01/2021</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'avis du Centre d'expertise Incapacité de travail a été soumis à la CSCMI du 13/11/2020. Cet avis fixait la date limite de l'engagement V1 au 13/05/2021. - La CSCMI a approuvé l'avis du Centre d'expertise Incapacité de travail le 22/01/2021. La version définitive de la note approuvée « Multidisciplinarité » est jointe en annexe. - Cette approbation détermine à son tour le X et la date limite de l'engagement suivant V2. <p><u>Annexe</u> : Aucune</p>	Néant	Avenant 2019-2020, Article 12
	SI	X + 4 mois, où X = la date de l'approbation de l'avis du Centre d'expertise en matière d'incapacité de travail par la CSCMI (comme fixé dans l'Action-engagement 1).	G	<p><i>E2: 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 en matière d'incapacité de travail.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 : réalisé le 21/04/2021</p> <ul style="list-style-type: none"> - La note « Multidisciplinarité » approuvée par la CSCMI a été approuvée au Comité de gestion du Service des indemnités le 21/04/2021. <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 16 - Poursuite de l'ancrage de BeNeLuxA et de « l'International Horizon Scanning Initiative».	SSS	31/12/2020	G	<p><i>E1 (Avenant 2019-2020 Article 14): Élaboration d'un rapport annuel sur l'évolution de l'accord de collaboration BeNeLuxA destiné au Conseil général.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} & 2^{ème} semestre 2021 : réalisé au 20/9/2021 (en retard) (annexe ajoutée au rapport semestriel 2021)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le rapport annuel 2020 prévu par l'article 14 E1 de l'avenant précédent (2019-2020) a été soumis au Conseil général en retard le 20/9/2021 (cf. Note CGSS 2021/037)(Raison du retard : priorités COVID-19). 	Néant	5 ^{ème} CA, article 23
		31/12/2021	G	<p><i>E1: Élaboration d'un rapport annuel sur l'évolution de l'accord de collaboration BeNeLuxA destiné au Conseil général.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le projet de collaboration internationale avec les autorités européennes de remboursement des médicaments s'est poursuivi selon une dynamique inchangée. Le rapport annuel BeneluxA récapitulatif des travaux menés pendant l'année 2021 sera soumis au Conseil général début 2022. - L'ancrage du projet BeneluxA 2.0 dans les structures de l'INAMI figure dans la 1^{re} version de l'avant-projet du 6^e CA (2022-2024) (à approuver). <p>État d'avancement 2^{ème} semestre 2021 : Réalisé</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le rapport annuel 2021 sur l'accord de collaboration BeNeLuxA a été rédigé et sera soumis au prochain Conseil général après le 7/02/2022 (pas encore de date AR fixée). <p>(Voir également l'article 16 de la 3^e version de l'avant-projet du 6^e CA (2022-2024 - à approuver)</p> <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>	Néant	5 ^{ème} CA, article 23 Avenant 2019-2020, Article 14

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 17 - Optimaliser et professionnaliser la communication externe.	SGS CelCom	31/12/2021	G	<p><i>E1: Finaliser, discuter et valider la proposition du nouveau modèle, des domaines stratégique et des objectifs stratégiques de la communication.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les préparations du projet avancent. En juin, la Team Comm a finalisé la structure du projet à présenter (stratégie et modèle) et a préparé une présentation PPT qui reprend les grandes étapes du projet. - Le projet « Améliorer et professionnaliser la communication externe » sera présenté en 2 temps au Comité de direction : D'abord, le volet «stratégie comm' INAMI» en octobre et ensuite, le volet plus opérationnel (modèle, pistes de solution, ...) dans le courant du mois de novembre. - Par ailleurs, il sera question de l'implémentation de la nouvelle stratégie de la communication dans le prochain Contrat d'Administration : voir la 3ème version de l'avant-projet du 6ème CA (2022-2024) (à approuver). <p>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021: Réalisé</p> <ul style="list-style-type: none"> - La TeamComm a présenté en Comité de Direction fin novembre 2021 sa vision de la stratégie de communication externe pour l'INAMI. Elle a expliqué les objectifs d'une stratégie de communication externe et les 7 éléments auxquels une communication externe doit répondre pour atteindre ces objectifs. La stratégie a permis également de redéfinir clairement les publics ciblés par la communication externe de l'INAMI. - Le Comité de direction a demandé d'adapter les objectifs. Les objectifs « un meilleur service au public » et « une image plus juste et plus positive » ont été validés lors d'une réunion du Comité de direction début décembre. - Les 7 éléments de la vision stratégique doivent, quant à eux, encore être présentés et validés lors du Comité de Direction prévu le 3 février 2022. - En outre, il sera question de l'implémentation de la nouvelle stratégie de la communication dans le prochain Contrat d'Administration (voir également la 3e version de l'avant-projet du 6e CA (2022-2024) - à approuver). 	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 18 - Mental Health Care: soins psychologiques pour les citoyens et les dispensateurs.	SI	31/01/2021	G	<p><i>E1 : Préparer un plan d'approche comprenant les propositions de projets/actions concrets dans le domaine de la santé mentale (en lien avec le Plan stratégique COVID).</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 : réalisé en retard le 30/06/2021</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le retard pris par cet engagement, initialement prévu au 31/01/2021, est lié à un manque de communication en interne : le Service des indemnités n'a pris connaissance du projet que fin mars 2021. - Le 19/05/2021, une réunion bilatérale entre le Service des indemnités et le Service des soins de santé a établi un plan d'approche pour procéder à un inventaire des initiatives/projets existants. - Le 10/06/2021, une seconde réunion bilatérale entre les deux services a été organisée pour que chaque service présente l'inventaire de ses projets/initiatives. - La note reprenant le plan d'approche Mental Health Care a été validée le 30/06/2021. <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	30/06/2021 31/12/2021	G	<p><i>E2: Établir semestriellement un état d'avancement des actions 'Mental Health' (lien Plan stratégique COVID) via le rapport semestriel et annuel de l'avenant.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 : réalisé (partie 1)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le plan d'approche sus-mentionné dans l'engagement V1 constitue le premier rapport d'état d'avancement et est repris en annexe de ce rapport semestriel. - Le second rapport semestriel est prévu pour le 31/12/2021. <p>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021: réalisé (partie 2)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le second rapport semestriel a été finalisé le 06/12/2021. Ce plan d'approche a été inclus dans les annexes. <p><u>Annexe 3</u> : Plan d'approche Mental Health Care</p>	Néant	
Article 19 - Analyse préalable à la création d'une plateforme de communication commune sécurisée et digitalisée pour les acteurs-clés en matière de réintégration et réinsertion des personnes en incapacité de travail.	SI	30/6/2021	G	<p><i>E1: La rédaction, par le service des indemnités, d'une note pour le Comité de gestion des indemnités qui reprendra le résultat d'une pré-analyse de la situation, et qui comprendra l'information si une étude de faisabilité sera nécessaire ou si il y a assez d'éléments disponibles pour la préparation du projet (cette préparation tiendra compte de la structure co-gouvernance: les stakeholders, y compris les OA's seront impliqués).</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 : réalisé le 16/06/2021</p> <ul style="list-style-type: none"> - La note a été présentée en Comité de gestion Indemnités le mercredi 16 juin 2021, et a été reprise en annexe du rapport semestriel. - La note conclut que la réalisation d'une analyse détaillée au sujet de la plateforme de communication n'est pas nécessaire. De ce fait, l'engagement 2 devient sans objet puisqu'il portait sur l'organisation de cette analyse plus détaillée. <p>Une suite sera donnée au projet dans le cadre de l'article 22 de la 3ème version de l'avant-projet du 6ème CA (2022-2024) (à approuver), consacré à la création d'une plateforme de communication commune sécurisée et</p>	Voir également la 3ème version de l'avant-projet du 6ème CA (2022-2024) (à approuver) sur la création d'une plateforme de communication digitale, collaborative et sécurisée accessible aux médecins du TRIO	

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
				digitalisée (TRIO). <u>Annexe</u> : Aucune		
	SI	X+4 mois, X= date de réalisation de la note comme définies dans l'action-engagement 1 (si la nécessité d'une analyse de faisabilité a été confirmée).	G	<i>E2: En tenant compte du contenu de la note réalisée par l'action-engagement 1, et si en effet il semble nécessaire d'effectuer une analyse de faisabilité: Définition du scope de l'étude, de sa méthodologie et choix d'un consultant extérieur chargé d'accompagner l'INAMI dans la conduite de l'étude.</i> État d'avancement 1^{er} semestre 2021 : - L'engagement est devenu sans objet (cf engagement 1 de l'article 19). <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 20 - Poursuite de la collaboration à la réforme du financement des hôpitaux en collaboration avec nos partenaires, le SPF SPSCAE et l'AFMPS.	SSS	31/12/2020	G	<p><i>E2 (Avenant 2019-2020 Article 15):</i> 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.</p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 : en retard</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comme la priorité doit (devoir) être accordée d'une part aux conséquences de la crise de la COVID-19 (e.a. les décomptes dans le cadre des avances aux hôpitaux (2 milliards d'euros), au suivi du paiement du matériel de protection, au calcul des primes d'encouragement pour le personnel infirmier) et, d'autre part, à d'autres dossiers importants (e.a. le programme intensif « Trajectoire budgétaire 2022-2024 » et l'hospitalisation à domicile), il n'a pas encore été possible de dégager du temps pour rédiger la note d'évaluation proposée. On s'attend néanmoins à ce qu'elle soit fournie fin 2021 encore. <p>État d'avancement 2^{ème} semestre 2021: Réalisé en retard</p> <ul style="list-style-type: none"> - La note d'évaluation des soins à basse variabilité a été réalisée entretemps et est jointe en annexe. <p><u>Annexe 4</u> : Rapport d'évaluation des soins à basse variabilité</p>	Raison (externe) du retard : crise de la COVID-19.	Avenant 2019-2020, Article 15
		en permanence, notamment via les documents mensuels N.	G	<p><i>E1: Poursuivre le monitoring du système de soins à basse variabilité en ce qui concerne les honoraires (dépenses au niveau macro : activités, forfaits, etc.).</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} & 2^{ème} semestre 2021 : réalisé</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitoring & audit : l'Unité Audit Hôpitaux a entamé les préparatifs pour un audit complet des nouvelles méthodes de financement. Il sera effectué en se basant sur les documents P de 2020 et sur les données agrégées 2019. La crise de la COVID-19 ayant entraîné un peu de retard dans la livraison des données, le rapport est attendu fin février 2022 (au lieu de fin 2021). <p><u>Annexe</u>: Aucune</p>	Néant	Avenant 2019-2020, Article 15

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	31/12/2021	G	<p><i>E2: Poursuivre les activités sur l'élargissement du système des soins à basse variabilité aux médicaments et autres produits de santé, ainsi qu'au BMF.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> - En suspens. Le développement de cette partie dépend des futures orientations qui découleront de la poursuite de la réforme du financement des hôpitaux. Une réflexion est en cours au sein de la Cellule stratégique Santé publique, une note stratégique détaillant les grandes lignes est attendue. <p>(Voir également la 1^{re} version de l'avant-projet du 6^e CA (2022-2024 - à approuver))</p> <p>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021 : Réalisé</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'élargissement des soins à basse variabilité doit désormais s'inscrire dans le nouveau plan du Ministre. <p>(Voir également l'Art. 25 de la 3^{ième} version de l'avant-projet du 6^e CA (2022-2024 - à approuver))</p> <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>	Néant	
	SSS	31/12/2021	G	<p><i>E3: Continuer à assurer la coordination de toutes les mesures à exécuter afin d'encourager le système d'hôpital de jour, à savoir l'adaptation de l'annexe 1 de la convention entre les hôpitaux et les organismes assureurs, la rédaction d'une circulaire (INAMI), ainsi que les adaptations du BMF (SPF SPSCAE).</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les différents travaux menés dans le cadre de la réforme du fonctionnement, de l'organisation et du financement de l'hospitalisation de jour se poursuivent en continu. Ainsi 4 prestations ont été ajoutées aux listes de l'hospitalisation de jour via le deuxième avenant à la convention nationale du 12 décembre 2019 entre 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>établissements hospitaliers et les organismes assureurs conclu pour la période allant du 1^{er} juillet 2021 au 31 décembre 2022 inclus. Via la création d'un « groupe 6bis » un incitant supplémentaire a été donné temporairement pour encourager le passage de ces prestations en hospitalisations de jour. Des évaluations du lieu de prestation sont prévues, où il sera examiné également si des prestations pourraient être déplacées dans la liste A de la chirurgie en hôpital de jour (BMF/financement de l'hôpital de jour) et, si oui, lesquelles.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le développement de cette partie dépend lui aussi des futures orientations choisies pour la poursuite de la réforme du financement des hôpitaux. <p>(Voir également la 1^{re} version de l'avant-projet du 6^e CA (2022-2024 - à approuver))</p> <p>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021 : Réalisé</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les différents travaux menés dans le cadre de la réforme du fonctionnement, de l'organisation et du financement de l'hospitalisation de jour se poursuivent en continu. Des évaluations du lieu de prestation sont en cours, on examinera également si des prestations pourraient être déplacées dans la liste A de la chirurgie en hôpital de jour (BMF/financement de l'hôpital de jour) et, si oui, lesquelles. L'avis des médecins est attendu début 2022. - Le développement de cette partie dépend lui aussi des futures orientations choisies pour la poursuite de la réforme du financement des hôpitaux. <p>(Voir également l'article 25 de la 3^e version de l'avant-projet du 6^e CA (2022-2024) - à approuver)</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	31/12/2021	G	<p><i>E4: Continuer à participer activement à la construction systématique du programme P4P.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le SPF SPSCAE assure la direction de la conception systématique du programme P4P tandis que la direction RDQ du SdSS de l'INAMI est associé à la mise en œuvre. - Le développement de cette partie dépend lui aussi des futures orientations choisies pour la poursuite de la réforme du financement des hôpitaux. <p>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021 : Réalisé</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pas de nouveau élément (surtout entre les mains du SPF Santé publique), mais ce volet est repris aussi dans le nouveau plan du Ministre. <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>	Néant	
Article 21 - Poursuite de la maîtrise de l'offre et des 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 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> - La nomenclature relative aux spine units n'est pas encore entrée en vigueur. Le Conseil des ministres a approuvé le projet d'AR le 24/6/2021 et le Conseil d'État a remis son avis le 23/8/2021. Un AR complémentaire portant spécifiquement sur la surveillance a ensuite été soumis au Conseil d'État le 2/9/2021. La procédure de publication conjointe de ces deux AR pourra ensuite se poursuivre. <p>(Voir également la 1^{re} version de l'avant-projet du 6^e CA (2022-2024 - à approuver))</p>	Néant	Avenant 2019-2020, 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>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'avis du Conseil d'État a été reçu. <p>(Voir également l'article 26 de la 3^e version de l'avant-projet du 6^e CA (2022-2024) - à approuver)</p> <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>		
	SSS	<p>X+ 2 mois, où X = la date de validation du rapport annuel général de la Fondation Registre du cancer par le Groupe de pilotage Chirurgie Complexe.</p> <p>NEW: X + 2 mois, X étant la date de la remise du rapport intermédiaire par le groupe de pilotage Chirurgie complexe</p>	G (EXT)	<p>E2: Partie 2 – Chirurgie complexe : Présentation d'un rapport intermédiaire en vue d'éventuelles actions d'amélioration au CSS.</p> <p>État d'avancement 1^{er} & 2^{ième} semestre 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le premier rapport annuel général a été approuvé le 10/09/2021 (via une procédure écrite) par le groupe de pilotage « Chirurgie complexe », il a été présenté (pour information) à la CNMM le 27/09/2021 et il a été soumis au CSS le 18/10/2021. En ce qui concerne la procédure et le calendrier, le groupe de pilotage a également décidé de reporter la remise du rapport intermédiaire au 31/03/2022 (d'où la demande de modification de la date limite : X + 2 mois, X étant la date de la remise du rapport intermédiaire par le groupe de pilotage Chirurgie complexe), afin que les chiffres relatifs à la deuxième année de la convention puissent eux aussi être pris en compte pour l'évaluation des objectifs. En effet, les chiffres de la première année sont jugés trop peu représentatifs, e.a. à cause des conséquences de la crise de la COVID-19 (report des soins etc.). Ils peuvent donc donner une image biaisée. La date du rapport final est également reportée, elle est fixée au 30/09/2023 (au lieu du 01/0102023). <p>(Voir également l'article 26 de la 3^e version de l'avant-projet du 6^e CA (2022-2024) - à approuver)</p> <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>	<p>Demande de modification de la date limite en raison de facteurs externes (cfr. Rapport semestriel)</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 22 - Optimalisation de la gestion financière : accélération de la clôture des comptes et optimalisation de la coordination interne des processus et des flux de paiement (suivi des recommandations du rapport d'audit interne).	SGS	5/5/2021, soit 18 mois après la livraison du plan d'action.	R (INT)	<p><i>E1: Mise en œuvre du plan d'action élaboré pendant la période d'exécution de l'avenant 2019-2020.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Des réunions de coordination sont régulièrement organisées avec les services opérationnels et le service 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. - L'exécution du plan d'action est suivie de manière périodique par le Service d'audit interne. Pour des motifs d'ordre interne (absences au sein du service financier), le plan d'action n'a pas été exécuté dans les temps. À la mi-2021, huit recommandations ont pu être clôturées, deux sont en cours d'exécution et deux sont encore ouvertes. <p>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'exécution du plan d'action est suivie de manière périodique par le Service d'audit interne. Au début du mois de décembre 2021, 10 recommandations ont pu être clôturées. - Une recommandation est toujours en cours d'exécution (registre des recommandations des auditeurs externes). - La recommandation concernant la cartographie des fonctions clés est désormais interprétée de manière plus large que prévu dans la mission d'audit originale. Cela signifie que la mise en œuvre de la recommandation peut encore prendre un certain temps. Toutefois, il est utile d'interpréter la recommandation de manière aussi large, car le risque de continuité constaté est également présent dans de nombreux autres processus de la direction Finances, et des actions sont nécessaires dans ces domaines également. Par conséquent, le suivi de cette recommandation ne sera plus lié à l'audit initial effectué. Nous proposons dès lors de ne plus tenir compte de cette recommandation pour cet avenant. 	<p>Pour des motifs d'ordre interne (absences au sein du service financier), le plan d'action n'a pas pu être exécuté dans les temps.</p>	Avenant 2019-2020, Article 18

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 23 - Optimaliser la gestion financière du budget soins de santé : soutenir l'élaboration ultérieure du nouveau système de responsabilité financière.	SSS	31/12/2021	G	<p><i>E1: Soutenir l'élaboration ultérieure du nouveau système de responsabilité financière par, e.a., la présentation d'une note à ce sujet au CGSS.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Début 2021, le dossier « réforme de la responsabilisation des O.A. », dont notamment les deux notes CGSS, a été présenté au nouveau cabinet. <p>Suite à cela, et avec le soutien du nouveau cabinet, il a été décidé que soit rédigé, au sein de l'INAMI, un projet de législation à proposer pour la prochaine loi en tenant compte de diverses dispositions. L'avis du Conseil d'Etat par rapport à ce projet de loi contenant ces diverses dispositions a été reçu fin septembre 2021, les remarques sont en train d'être traitées par l'INAMI. Ce projet de législation permettrait d'introduire la réforme dans la loi et de mettre en place l'aspect « timing », tout en donnant au Roi la compétence de définir précisément le concept de responsabilité globale des O.A. L'objectif est ainsi de laisser au groupe de travail, qui doit être constitué au sein du Conseil Général, le soin de proposer l'A.R. définissant ce principe.</p> <p>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021 : Réalisé</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le projet de loi a été discuté à la chambre (projet de loi 2320) le 22 décembre 2021. Ce projet de loi n'a cependant pas été voté et a été renvoyé au Conseil d'Etat, avec plusieurs amendements. <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>	Néant	Avenant 2019-2020, Article 18

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 24 - Poursuivre le développement d'une nouvelle vision en matière de nomenclature en mettant l'accent sur la simplification.	SSS	X + 6 mois, où X est la date de délivrance des propositions finalisées par l'équipe de l'ULB.	G	<p><i>E1: Concernant la restructuration et la standardisation du libellé des prestations :</i> <i>Phase 1A : Soumettre au CSS une note reprenant les propositions finalisées relatives aux actes techniques médico-chirurgicaux (délivrables ULB), ainsi que les propositions relatives aux modalités d'implémentation.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021</p> <p>1. Généralités</p> <ul style="list-style-type: none"> - Phase 1 actuellement en cours: restructurer et adapter le libellé des prestations (cf. Infra au point b. Sur le fond) - Phase 1bis- faire entrer en vigueur la nouvelle nomenclature restructurée (V1) sous sa forme descriptive (versus forme tarifante) en transposant les tarifs et les règles d'applications de l'ancienne nomenclature (V0) et en adoptant un classement commun : ULB – actes techniques médico-chirurgicaux : l'élaboration du classement commun reprenant pour chaque prestation la transposition de l'ensemble des règles d'application de l'ancienne nomenclature est actuellement en cours. - Phase 2.1 : élaboration d'échelles de valeur relative (déterminer le rapport existant entre les différentes prestations sur la base de critères objectifs (partie professionnelle des honoraires)) Phase 2.2 : évaluer les frais de fonctionnement nécessaires à la mise en œuvre des prestations de santé Les discussions sur le développement des phases 2.1 et 2.2 et des contrats nécessaires sont également poursuivies : <ul style="list-style-type: none"> o ULB/KUL – actes techniques médico-chirurgicaux : convention approuvée par le Comité de l'assurance, à signer par équipe ULB/KUL o Mobius – actes médico-techniques automatisés et assimilés : convention à soumettre au Comité de l'assurance (probablement) début octobre 2021 o UGent – consultations et visites et assimilés: convention à élaborer (en cours de discussion) <p>2. Sur le fond</p>	Néant	Avenant 2019-2020, 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
				<p>- Les actes sont divisés en 6 « paquets » (chacun reprenant un nombre déterminé de spécialités). Les réunions de validation avec les experts ont eu lieu pour 5 paquets, les réunions de validation pour le paquet 6 auront lieu en octobre 2021. Fin prévue en décembre 2021.</p> <p>(Voir également la 1^{re} version de l'avant-projet du 6^e CA (2022-2024 - à approuver))</p> <p>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Généralités : voir 1^{er} semestre 2. Sur le fond : <ul style="list-style-type: none"> - Phase 1A ULB - <u>actes techniques médico-chirurgicaux</u> : les actes sont divisés en 6 « paquets » (chacun reprenant un nombre déterminé de spécialités). Les réunions de validation avec les experts ont eu lieu pour 6 paquets, l'anesthésie, la réanimation, la pédiatrie et la médecine générale doivent cependant faire l'objet de consultations complémentaires. - Phase 1A Bis ULB - <u>actes techniques médico-chirurgicaux</u> : l'élaboration du classement commun reprenant pour chaque prestation la transposition de l'ensemble des règles d'application de l'ancienne nomenclature est actuellement en cours. <p>(Voir également l'Art. 27 – Partie 1 de la 3^{ième} version de l'avant-projet du 6^e CA (2022-2024 - à approuver))</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	X + 6 mois, où X est la date de délivrance des propositions finalisées par l'équipe Möbius.	G	<p><i>E2: Concernant la restructuration et la standardisation du libellé des prestations :</i> <i>Phase 1B : Soumettre au CSS une note reprenant les propositions finalisées sur les actes de radiothérapie médicotéchniques automatisés et assimilés (délivrables Möbius), ainsi que des propositions sur les modalités d'implémentation.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Généralités : voir E1 2. Sur le fond <ul style="list-style-type: none"> - Après une phase exploratoire, la phase consistant en la révision proprement dite de la nomenclature a commencé. Le domaine de la biologie clinique a fait l'objet d'une étude préalable relative aux différents modèles possibles de financement : les discussions sont en cours. Fin prévue en décembre 2021. <p>(Voir également la 1^{re} version de l'avant-projet du 6^e CA (2022-2024 - à approuver))</p> <p>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Généralités : voir E1 2. Sur le fond : <ul style="list-style-type: none"> - Une étude complémentaire est en cours de finalisation afin de déterminer les modalités du nouveau financement. <p>(Voir également l'Art. 27 – Partie 1 de la 3^{ième} version de l'avant-projet du 6^e CA (2022-2024 - à approuver))</p> <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
	SSS	X + 6 mois, où X est la date de délivrance de l'étude finalisée et du rapport de recherche final par l'équipe de l'UGent.	G	<p><i>E3: Concernant la restructuration et la standardisation du libellé des prestations :</i> <i>Phase 1C : Soumettre au CSS une note reprenant l'étude finalisée ainsi que le rapport de recherche final sur les actes de consultation et actes assimilés (délivrables UGent), ainsi que les propositions relatives aux modalités d'implémentation.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 : 1. Généralités : voir E1 2. Sur le fond</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une étude de la littérature internationale et de la situation de 5 pays est terminée. Des interviews ont été menées avec plusieurs médecins de 19 spécialités afin de discuter de ces travaux et de la possibilité d'en implémenter certains aspects dans la nomenclature. La discussion de ces travaux et de la possibilité d'en implémenter certains aspects dans la nomenclature a eu lieu au sein de focus groupes regroupant plusieurs experts par spécialité. Cette phase devrait aboutir au développement d'une méthodologie qui permettra l'élaboration d'une proposition de révision de la nomenclature. Fin prévue en décembre 2021. <p>(Voir également la 1^{re} version de l'avant-projet du 6^e CA (2022-2024 - à approuver))</p> <p>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021 : 1. Généralités : voir E1 2. Sur le fond :</p> <ul style="list-style-type: none"> - UGent – <u>consultations et visites et assimilés</u> : une étude de la littérature internationale et de la situation de 5 pays est terminée. Des interviews ont été menées avec plusieurs médecins de 19 spécialités afin de discuter de ces travaux et de la possibilité d'en implémenter certains aspects dans la nomenclature. La discussion de ces travaux et de la possibilité d'en implémenter certains aspects dans la nomenclature au sein de groupes focus regroupant plus d'experts par spécialité a eu lieu. Cette phase devrait aboutir au développement d'une méthodologie qui permettra l'élaboration d'une proposition de révision de la 	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>nomenclature.</p> <p>(Voir également l'Art. 27 – Partie 1 de la 3^{ième} version de l'avant-projet du 6^e CA (2022-2024 - à approuver))</p> <p><u>Annexe</u>: Aucune</p>		
Article 25 - Développement et mise en production étape par étape d'une nouvelle application NomenSoft.	SSS	<p>X+18 mois, où X est la date d'approbation de la note de vision par le Comité de direction.</p> <p>X=04/03/2021 => Date limite: 04/09/2022</p>	G	<p><i>E1: Développement et mise en production de la première itération d'une nouvelle application NomenSoft.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le chef de projets ICT a été engagé et l'équipe technique constituée. Les choix techniques ont été opérés, la base de données a été constituée et elle sera affinée. Le groupe de travail business a suivi un processus itératif se basant sur des mockups d'écrans pour donner forme à la future application. Ce processus devrait être finalisé fin octobre 2021. Le développement technique pourra ensuite se poursuivre. Une concertation a eu lieu le 28 juin 2021 avec le sponsor du projet et les 10 mars et 16 août 2021 avec le groupe de pilotage. <p>(Voir également la 1^{re} version de l'avant-projet du 6^e CA (2022-2024 - à approuver))</p> <p>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dans l'intervalle, les exigences business ont été communiquées et l'équipe ICT a entamé le développement technique. Les premiers écrans ont déjà été consultés par l'équipe de NomenSoft. - Le chef de projet organisera ensuite des ateliers avec les différentes directions à propos de l'introduction de New NomenSoft et s'informeront de leurs besoins. 	Néant	Avenant 2019-2020, 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
				<p>La poursuite du développement de la nouvelle application NomenSoft fera l'objet d'un suivi dans le cadre de l'article 27 - partie 2 de la 3^e version de l'avant-projet du 6^e CA (2022-2024 - à approuver)</p> <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>		
Article 26 - 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	X + 12 mois, X = date à laquelle l'accord avec les OA est atteint concernant l'analyse fonctionnelle à l'étape précédente.	G	<p><i>E1: Pour l'objectif 1 (collecter des données supplémentaires) Mise en production du nouveau « flux Évaluation et Réinsertion » dans IDES avec des données sur les contacts avec l'assuré et la réinsertion.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fin 2020, l'analyse fonctionnelle de l'enregistrement des données de « contact » supplémentaires dans les flux IDES a été fournie dans le cadre de l'avenant (2019-2020). - Cette analyse fonctionnelle sera retravaillée sur base de la note sur la multidisciplinarité approuvée au Comité de gestion du Service des Indemnités le 21/04/2021 et de l'impact du nouveau rôle des Coordinateurs de Retour Au Travail (C-ReAT) qui nécessitera la création d'un fichier électronique permettant d'enregistrer leurs actions. Les résultats de cette nouvelle analyse fonctionnelle devront recevoir la validation de tous les acteurs impliqués dans ce projet. - Le 21/09/2021 une réunion a été organisée avec les OA en vue de trouver un accord sur les données que les OA devront envoyer dans le contexte de ce nouveau flux. - Après approbation par les OA, la mise en production effective de ce nouveau « flux Évaluation et Réinsertion » dans l'application IDES pourra être réalisée 12 mois plus tard. - Cet engagement sera repris dans l'article 32 de la 1^{ère} version de l'avant-projet du 6^{ème} CA (2022-2024) (à approuver) avec les deux autres engagements liés à IDES : la mise en production du contrôle ciblé et la mise en production du volet « interactions électroniques entre l'INAMI et les services régionaux de l'emploi » 	Déplacer cet engagement au niveau de l'article 32 de la 1 ^{ère} version de l'avant-projet du 6 ^{ème} CA (2022-2024) (à approuver)	Avenant 2019-2020, 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
				<p>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comme le nouveau Flux prenant en compte le rôle des C-ReAT a été finalisé, la comparaison a pu être réalisée entre ce nouveau flux et les résultats de l'analyse fonctionnelle effectuée précédemment pour le Flux Evaluation et Réintégration. Cette comparaison doit encore être validée en interne, avant de lancer les discussions avec les OA. Une adaptation de l'analyse doit aussi encore être réalisée avant que les discussions avec les OA puissent débuter. Une fois toutes les modifications nécessaires identifiées et validées avec les OA, la mise en production effective pourra être réalisée. <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>		
	SI	31/12/2021	G	<p><i>E2: Pour l'objectif 2 (développer davantage encore les datawarehouses existants) Élaborer une analyse sur l'optimisation et l'extension des datawarehouses du SI.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un data analyste a été recruté au 01/06/2021 pour procéder à une analyse « as is » et « to be », en prenant compte l'aspect intégration des données RTTP, IFW et IDES. - Lors d'une réunion avec le service Data Office le 04/10/2021, il a été décidé que le service Data Office reprenait la responsabilité de la réalisation de cet article. Le travail préparatoire du data analyste leur servira de base pour finaliser l'analyse. - Le service Data Office prévoit de fournir les résultats de l'étude pour le 15/12/2021. <p>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021: réalisé le 15/12/2021</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le service Data Office a fourni les résultats de l'étude le 15/12/2021. <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	31/12/2021	G	<p><i>E3: Pour l'objectif 3 (consulter des banques de données externes) Élaborer une étude de faisabilité sur la possibilité de consulter des bases de données externes (Volet 2 : accès aux banques de données d'autres IPSS).</i></p> <p>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021: réalisé le 15/12/2021</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'analyse effectuée par le service Data Office dans le cadre de l'engagement précédent n'a pas inclut l'étude de faisabilité. Le Département Finances et Statistiques du Service des Indemnités s'est chargé de rédiger cette analyse pour compléter le travail du service Data Office. Ces deux études ont été rassemblées au sein d'une note de vision qui sera discutée en interne au sein du Service des Indemnités afin de valider l'architecture à mettre en place pour répondre à tous les besoins métiers du service. <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 27 - Collaboration à l'élaboration de la transmission électronique du certificat d'incapacité de travail (eGAO/eCIT) et à une étude sur l'automatisation de l'enregistrement et du traitement des certificats d'incapacité de travail.	SI	suivi par le biais d'un rapport semestriel et annuel.	G	<p><i>E1: Participation à l'opérationnalisation du flux électronique/de l'attestation du certificat d'incapacité de travail (CIT) – Projet de suivi eGAO/eCIT.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 : réalisé le 30/06/2021 (partie 1)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le rapport semestriel de suivi a été rédigé au 30/06/2021 et est repris en annexe. Il comprend un plan d'action détaillé sur la suite donnée au projet. - L'engagement sera prolongé à l'article 28 de la 1^{ère} version de l'avant-projet du 6^{ème} CA (2022-2024) (à approuver). <p>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021: réalisé le 16/12/2021 (partie 2)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le rapport semestriel de suivi a été rédigé au 16/12/2021 et est repris en annexe. <p><u>Annexe 5</u> : Opmvolging stappenplan.</p>	Voir également l'article 29 de la 3 ^{ème} version de l'avant-projet du 6 ^{ème} CA (2022-2024) (à approuver)	Avenant 2019-2020, Article 23
	SI	X + 10 mois où X = la livraison finale des bases de données au groupe de recherche, en sachant que l'INAMI dépend des OA pour une livraison dans les délais	G	<p><i>E2: Dans le cadre du Centre d'expertise en matière d'incapacité de travail : 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 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les travaux préparatoires ont commencé au cours de l'avenant 2019-2020. Ainsi, un groupe de travail a été créé au sein du Centre de connaissances de l'incapacité de travail pour suivre et orienter ces analyses. La première tâche du groupe de travail consistait à dresser un inventaire des données dont disposent conjointement l'INAMI et les O.A. - Compte tenu de l'expertise spécifique requise pour mener à bien de telles recherches, le groupe de travail a également fait appel au soutien d'un groupe de recherche universitaire (UA). Ce groupe de recherche est spécifiquement chargé de développer et de tester un logiciel algorithme en utilisant les bases de données disponibles. - Afin que le groupe de recherche puisse exploiter les bases de données dans leur étude, la Banque Carrefour de la Sécurité Sociale (BCSS) se 	Voir également l'article 29 de la 3 ^{ème} version de l'avant-projet du 6 ^{ème} CA (2022-2024) (à approuver)	

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>chargera de leur livrer une version consolidée et anonymisée des données de l'INAMI et des O.A.. Vu que la fourniture des bases de données par les O.A. à la BCSS est nécessaire pour le lancement des analyses par le groupe d'étude, ce facteur de dépendance externe aura un impact sur le délai d'exécution de cet engagement.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Néanmoins, un accord a déjà été obtenu avec les OA sur le type de données à fournir. - Après transmission des bases de données conjointes au groupe de recherche, 10 mois sont encore prévus pour le développement et le testing de l'algorithme pour l'enregistrement et le traitement automatiques des CIT. - L'engagement sera prolongé à l'article 28 de la 1ère version de l'avant-projet du 6ème CA (2022-2024) (à approuver). <p>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La transmission des données par la BCSS au groupe de recherche n'a pas encore eu lieu. Entretemps, la coordinatrice du projet pour l'INAMI a quitté l'organisation. Dans l'attente du recrutement d'un nouveau chef de projet, le suivi par l'INAMI sera impacté. <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 28 - Programme de numérisation – Exécuter le programme de numérisation reprenant l'ensemble des projets contribuant à la numérisation de nos processus et de notre nouvel espace de travail.	INAMI - TRANS	30/06/2021 31/12/2021	G	<p><i>E1: Établir semestriellement un état d'avancement du programme de numérisation de l'INAMI via un rapport semestriel et un rapport annuel de l'avenant.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} et 2^{ème} semestre 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - En 2020, le regroupement des 3 organisations, le déménagement vers le Galilée et la particularité du contexte liée à la COVID ont permis d'avancer rapidement et de réaliser de nombreux objectifs dans les programmes de digitalisation. Cette année encore, l'INAMI a continué d'investir dans les 10 grands domaines de numérisation choisis dans le cadre du projet Health On The Move afin de stabiliser et ancrer les nouvelles habitudes et nouvelles méthodes de travail (Numérisation des archives ; Assurer des interfaces numériques ; Suppression des obstacles légaux qui entravent la numérisation ; Espace de travail numérique (Digital Workplace) ; Automatisation des processus et de notre façon de travailler ; Rendre nos applications mobiles ; Assurer la sécurité de l'information et la mettre en conformité avec le Règlement général sur la protection des données ; Soutenir le trajet de redesign ; Développer des environnements ouverts et Big Data ; Etudier les technologies innovantes). - Malgré la situation difficile liée à la COVID, la quasi-totalité des archives papier a pu être traitée avant le déménagement vers le Galilée (archivage et stockage des documents papier à conserver chez MERAK, numérisation des documents à numériser, etc.). De cette façon, nous avons réussi à démarrer en mode « paperless » dès notre arrivée au Galilée. - L'expérience de la période COVID a permis de mettre en place un nouvel upgrade de l'équipement multimédia au bâtiment Galilée. Ce matériel est donc parfaitement adapté aux besoins d'aujourd'hui et permet d'organiser des collaborations et des discussions « state of the art », sur site, à distance ou hybrides, aussi bien en interne qu'avec des partenaires externes. - En outre, durant le premier semestre l'INAMI s'est occupé du déploiement de <i>MS Teams</i>. Il s'agit d'un ensemble d'applications 	Néant	Avenant 2019- 2020, Article 27

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>permettant aux équipes de collaborer plus efficacement et de façon plus dynamique, de partager des documents, de faire des plannings, etc. Le tout dans un cadre bien défini en matière de sécurité de l'information. <i>MS Teams</i> deviendra également l'environnement dans lequel nous pourrions collaborer avec le SPF SPSCAE et l'AFMPS au sein du Redesign.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evolution au 2^{ème} semestre : L'INAMI, le SPF Santé Publique et l'AFMPS peuvent désormais travailler ensemble efficacement dans le même environnement Office 365 ; des choses comme le partage de calendrier, la visioconférence, le chat, la collaboration sur des documents dans Teams et SharePoint sont désormais possibles en fonctionnant de manière « cross-organisation ». - Nos équipes IT ont par ailleurs développés quelques initiatives par rapport à l'interface client et dataM : <ul style="list-style-type: none"> o Utilisation de <i>Flexmail</i> pour des enquêtes internes (ex : vaccination) et la communication en interne ; o Ouverture de <i>MS Teams</i> (+ outil comme form, voting) pour des clients externes (si pas de données privées), en conservant l'utilisation de <i>spas/govshare</i> pour les données privées. o Ou encore récemment, ouverture de <i>E-service</i>, qui contient les données de new attest, vers un public externe (par exemple, vers un avocat). <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>		
Article 29 - Poursuite de la modernisation de la réglementation relative aux dispositifs médicaux.	SSS	X + 1 an, où X est la date d'entrée en vigueur de l'AR modifiant les titres professionnels.	G	<p><i>E1: Partie 1 : Présentation au CSS de l'adaptation des articles 27 et 29 de la nomenclature à la modification des titres professionnels.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} et 2^{ème} semestre 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pas de nouvelles évolutions, l'AR portant modification des titres professionnels fait encore l'objet de négociations. <p>(Voir également l'Art. 30 de la 3^{ème} version de l'avant-projet du 6^e CA (2022-2024 - à approuver))</p> <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>	Néant	Avenant 2019-2020, 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
	SSS	X + 3 mois, où X est la date d'approbation de la note de discussion par la Cellule stratégique.	G	<p><i>E2: Partie 2 : Présentation au CSS de la note de vision concernant une réglementation actualisée quant aux dispositifs médicaux avec l'approche high level du déploiement.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> - La note de discussion qui fait partie des remarques sur le plan relatif aux dispositifs médicaux a été transmise à la Cellule stratégique le 23/9/2021 ; elle sera abordée lors de la concertation menée avec beMedTech sur ledit plan. <p>(Voir également la 1^{re} version de l'avant-projet du 6^e CA (2022-2024 - à approuver))</p> <p>État d'avancement 1^{er} et 2^{ième} semestre 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le dossier du Plan relatif aux dispositifs médicaux se trouve actuellement toujours à la Cellule stratégique. <p>(Voir également l'Art. 30 de la 3^{ième} version de l'avant-projet du 6^e CA (2022-2024 - à approuver))</p> <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>	Néant	
Article 30 - Une gestion de processus performante qui met l'accent sur l'affinement accru de la carte des processus, le développement du Business Continuity Plan (BCP), dans une approche intégrée avec la politique de	S&O	31/12/2021	G	<p><i>E1: Continuer à affiner/actualiser la carte des processus en assurant le suivi des plans d'action des Services devant être exécutés et en assurant un feedback au Comité de direction.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les plans d'action des différents services (et de leurs directions) sont en cours d'être rédigés en collaboration avec les services et ils sont également suivis. Des réunions sont organisées afin de définir les plans d'action et d'en suivre l'exécution. Une présentation de l'état des lieux du BPM et des plans d'action au Comité de direction est en préparation. <p>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021 : Réalisé décembre 2021</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
sécurité de l'information.				<ul style="list-style-type: none"> - La carte des processus a été affinée par les services qui avaient établi un plan d'action à cet effet. L'état d'avancement de la carte des processus par service a été discutée lors du Comité de direction du 13 janvier 2022. Lors de ce même Comité de direction, les priorités pour 2022 ont été validées : tous les services poursuivront l'identification et la description de leurs processus jusqu'au niveau 2 au moins en y associant des indicateurs. <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>		
	S&O	31/12/2021	G	<p><i>E2: Rédiger un rapport d'analyse afin d'adapter l'outil BPM aux besoins du BCP et l'intégrer éventuellement dans l'outil BPM.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le rapport d'analyse est en préparation et sera finalisé et présenté au Comité de direction avant la fin de l'année. <p>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021 : Réalisé décembre 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le rapport d'analyse a été finalisé et transmis aux membres du Comité de direction. Il ressort de cette analyse que l'outil HOPEX BPA peut certainement apporter une plus-value sur le plan de l'implémentation et du suivi de la continuité des activités (« Business Continuity »). La première phase qui sera dirigée par le BPMO concerne l'identification des processus critiques. Lors de la phase suivante, sur la base des analyses d'impact sur les activités (BIA), il sera procédé à une sélection plus précise des processus pour lesquels un plan de continuité des activités (« Business Continuity Plan ») sera établi. <p><u>Annexe 6 :</u> Rapport d'analyse BCP</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
	S&O	31/12/2021	G	<p><i>E3: Adapter HOPEX BPA pour que Safe Info reçoive automatiquement les informations nécessaires à la validation de nouveaux processus.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le workflow automatique de validation des processus dans HOPEX intègre le besoin de Safe Info d'obtenir les informations nécessaires. C'est ainsi que les informations relatives aux nouveaux processus validés sont automatiquement transmises à Safe Info. - Le workflow automatique est opérationnel depuis septembre 2021 et les process managers et sponsors sont actuellement formés à son utilisation. Les formations se tiennent en septembre et octobre 2021. - Dans le futur, les processus qui seront mis à jour et les nouveaux processus ne pourront être validés que par le biais de ce workflow automatique et Safe Info sera donc toujours informé de ces nouveaux processus validés. <p>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021 : Réalisé septembre 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le workflow automatique a été mis en service en septembre 2021 et les formations destinées au process manager et process sponsor ont commencé. <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>	Néant	
Article 31 - Poursuivre le développement de la télémédecine dans le système de soins belge et l'intégration dans l'assurance obligatoire soins de santé.	SSS	31/12/2021		<p><i>E1: Au niveau du cadre juridique de la télémédecine : traduire les dispositions de la note de synthèse en une base légale et en arrêtés d'exécution (réglementation INAMI).</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> - La loi du 13 juin 2021 portant des mesures de gestion de la pandémie COVID-19 et d'autres mesures urgentes dans le domaine des soins de santé qui contient aussi la base légale pour la télémédecine (cf. Article 57) a été publiée au Moniteur belge le 16.6.2021. Un projet d'AR décrivant les modalités génériques des prestations à distance est 		

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
			R (EXT)	<p>actuellement en cours de rédaction et des prestations à distance sont élaborées en collaboration avec différents dispensateurs de soins (médecins, kinésithérapeutes, logopèdes).</p> <p>(Voir également la 1^{re} version de l'avant-projet du 6^e CA (2022-2024 - à approuver))</p> <p>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021 : en retard</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le 14/10/2021, le ministre Vandebroucke a ordonné la mise en place d'un groupe de réflexion qui doit fournir pour mars 2022 une note conceptuelle relative à un modèle optimal de financement et d'organisation pour les vidéo-consultations dans la pratique de médecine générale. Ce groupe de réflexion s'est réuni une première fois fin novembre et a entamé ses travaux. En attendant, un cadre temporaire sera développé pour les prestations à distance pour les médecins. - Lors du CSS du 20/12/2021 (cf. note CSS 2021/405), une proposition relative à des téléconsultations temporaires chez les médecins a été approuvée. Ce cadre temporaire remplacera les prestations COVID chez les médecins jusqu'à ce que la vision du groupe de réflexion, qui est attendue fin mars 2022, ait été transposée dans un cadre structurel. <p>(Voir également l'article 5 de la 3^e version de l'avant-projet du 6^e CA (2022-2024) - à approuver)</p> <p><u>Annexe</u>: Aucune</p>	<p>Cause <u>externe</u> : retard dû à des changements de politique => attendre la note conceptuelle du groupe de réflexion (mars 2022)</p>	
	SSS	31/12/2021	G	<p><i>E2: Soumettre une note au GT Télémedecine avec l'évaluation de la procédure de notification pour intégration dans le système de remboursement pour applications médicales mobiles.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> - La demande de Remecare oncology a été reçue le 13/4/2021. Des réunions spécifiques en groupe de travail ont eu lieu à ce sujet les 25/5, 7/7 et 23/9/2021 et une proposition de décision sera soumise au 	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>CSS en octobre 2021. Un dossier a aussi été introduit pour Airview. Une concertation est en cours avec mHealthBelgium au sujet de la poursuite de la collaboration. Une nouvelle convention sera rédigée.</p> <p>(Voir également la 1^{re} version de l'avant-projet du 6^e CA (2022-2024 - à approuver))</p> <p>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021 : Réalisé (le 7 décembre 2021)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lors de la réunion du 18/10/2021, la proposition du groupe de travail spécifique pour Remecare a été soumise au Comité de l'assurance et approuvée par celui-ci (cf. note 2021/317). La première réunion du groupe de travail spécifique pour le deuxième dossier (Airview) était prévue le 2/12/2021. Une concertation avec mHealthBelgium est en cours en vue de la poursuite de la collaboration. Une nouvelle convention sera élaborée. - Lors de la réunion du 7/12/2021 du groupe de travail Télémédecine, une évaluation de la procédure de notification pour les applications médicales mobiles a été présentée. L'objectif est d'organiser début 2022 une vaste consultation des parties prenantes en vue de réexaminer la procédure et le site web actuels. De même, le KCE remettra fin 2022 une étude sur les dHTA. <p>(Voir également l'article 5 de la 3^e version de l'avant-projet du 6^e CA (2022-2024) - à approuver)</p> <p><u>Annexe 7</u> : Note d'évaluation de la procédure de notification</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	31/12/2021	G	<p><i>E3: Soumettre une note au GT Télémedecine avec l'analyse d'une intégration par phases du télémonitoring et/ou d'autres aspects de la télémedecine dans le système de remboursement.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le projet de télésurveillance de la COVID est en cours. Le KCE mènera une étude sur ce thème. En matière de téléexpertise, une concertation (dans le cadre de la téléophtalmologie et de la téléexpertise des médecins généralistes et spécialistes) a montré qu'il faut concevoir une solution structurelle en tenant compte des constatations du projet de télédermatologie en cours. Un cadre générique est aussi en cours d'élaboration à ce sujet. <p>(Voir également la 1^{re} version de l'avant-projet du 6^e CA (2022-2024 - à approuver))</p> <p>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021 : Réalisé (le 7 décembre 2021)</p> <ul style="list-style-type: none"> - En ce qui concerne l'engagement « Analyse d'une intégration progressive du télémonitoring et/ou d'autres aspects de la télémedecine dans le système de remboursement », aucune note en tant que telle n'a été soumise, mais le sujet a néanmoins été abordé dans la présentation commentée pendant la réunion (voir diapositives 13, 17 et 18). En ce qui concerne le télémonitoring, il se fait que les résultats du rapport KCE 345B récemment publié : « Évaluation du monitoring cardiaque à distance », ont été présentés par le KCE et que les recommandations du KCE seront utilisées dans le développement ultérieur de ce dossier. Nous attendons également les résultats du projet de télémonitoring COVID. De même, le déploiement ultérieur ne peut pas être totalement dissocié de la réflexion que le ministre Vandebroucke a demandée sur le modèle optimal de financement et d'organisation pour la vidéo-consultation dans la pratique de médecine générale. <p>(Voir également l'article 5 de la 3^e version de l'avant-projet du 6^e CA (2022-2024) - à approuver)</p> <p><u>Annexe 8 : PPT GT Télémedecine_7 décembre 2021</u></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 32 - Optimaliser la gestion financière des conventions internationales de Soins de santé : phase finale d'application des recommandations formulées dans le rapport d'audit interne.	SSS	X + 12 mois (où X = la livraison et la mise en production de l'application CIIV2, y compris le volet « gestion interne des données et des possibilités en matière d'analyse financière et de reporting »).	G	<p><i>E1: Finaliser la mise en œuvre des recommandations figurant dans le rapport d'audit de fin 2017 suite à l'audit réalisé sur le processus de gestion des recettes et des dépenses des conventions internationales dans le domaine des soins de santé.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La phase 0, la livraison de l'application CIIV2 qui ne reprend que les fonctionnalités de l'application CIIV1, a eu lieu en avril-mai 2021. - La livraison de l'application CIIV2 (volet relatif aux frais réels) et sa mise en service en interne sont prévues en janvier 2022. Cette livraison technique remplacera Excel et Access. - Concernant l'aspect IT, les « écrans utilisateurs » (l'« interface ») sont en cours de finalisation, et la démo sera présentée durant la seconde quinzaine d'octobre 2021. Une présentation du workflow dans son intégralité suivra au 4^{ème} trimestre 2021. - Les problèmes techniques (p. ex. le volume susceptible d'être envoyé/reçu via l'EESSI) ne sont pas encore résolus. La solution la plus évidente est connue, à savoir revenir à l'ancienne méthode qui consistait à regrouper les paiements d'un seul semestre dans une seule créance (au lieu de 1 paiement = 1 créance). Les OA sont en principe eux aussi favorables à cette solution, mais avant de donner leur accord définitif, ils souhaitent encore obtenir confirmation de l'Europe (= retard). - De plus, de nouveaux problèmes techniques sont apparus (p. ex. l'échange électronique via sTesta de fichiers autres que les créances E.125) pour lesquels aucune solution n'a encore été trouvée. Sans oublier le processus interne d'envoi/de réception de fichiers de l'INAMI vers la BCSS, et de la BCSS vers l'INAMI, qui n'est pas encore tout à fait clair. - On attend la livraison des fonctionnalités de base de l'application CIIV2 pour ensuite procéder à de nouvelles mises à niveau de l'application CIIV2 avec les fonctionnalités nécessaires, de sorte à pouvoir donner suite aux remarques/recommandations de l'audit interne et de la Cour des comptes. 	Néant	Avenant 2019-2020, Article 29

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^{ième} semestre 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La livraison de l'outil CIIV2 a été annoncée pour avril 2022, pour une partie des flux financiers (volet « coûts réels »). Elle sera suivie d'une période de test de plusieurs mois. Les utilisateurs apprendront à travailler avec l'outil, à signaler les bugs et à suggérer des optimisations. - L'objectif est de connecter l'outil CIIV2 à la plateforme EESSI d'ici la fin 2022 (gate de nov/déc) afin d'envoyer nos créances du 2e semestre 2022 pour les pays qui sont également connectés à EESSI. - La première release d'avril 2022 est une version de base et ne contient pas encore toutes les fonctionnalités dont disposera finalement l'outil financier. - La livraison du volet « montants fixes » (forfaits mensuels) est prévue pour fin 2022/début 2023. Le volet « management reporting » suivra dans une phase ultérieure. - Lorsque la production de l'outil CIIV2 aura été stabilisée au sein de la plateforme EESSI, le X pourra être déterminé. Par la suite, dans un délai de 12 mois, il sera possible de répondre à l'exécution des recommandations formulées par la Cour des comptes/audit interne par le biais de mises à jour itératives et d'extension des fonctionnalités. <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 33 - L'application informatique intégrée IDES : invalidité et autres processus dans le secteur des indemnités : partie incapacité primaire et réinsertion socio-professionnelle.	SI	X+12 mois, X=date de l'accord entre les acteurs concernés concernant l'analyse business.	G	<p><i>E1: La mise en production de la partie « interactions électroniques entre l'INAMI, les organismes régionaux pour l'emploi » dans le cadre des processus de réintégration socio-professionnelle » de l'application IDES.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le Service des Indemnités pilote en association avec les OA et les organismes régionaux pour l'emploi une analyse fonctionnelle. - À l'heure actuelle, les discussions pour déterminer les fonctionnalités nécessaires avec les OA et les organismes régionaux pour l'emploi sont toujours en cours. - Une fois que cette analyse aura déterminé les fonctionnalités nécessaires pour rendre cet outil transversal et modulable en fonction de tous les acteurs (Forem, Aviq, Actiris, VDAB, OA), il faudra obtenir la validation de tous les partenaires avant de lancer le développement. La mise en production de ce nouveau flux IDES aboutira 12 mois après cette validation. <p>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La priorité du cabinet a été de clarifier le rôle de C-ReAT afin de permettre au plus vite la mise en production de la partie « évaluation et réintégration » reprise au 1^{er} engagement de l'article 26. Une fois l'analyse fonctionnelle liée à ce flux validé, les discussions entre l'INAMI et les OA se consacreront à la partie « interactions électroniques entre l'INAMI et les organismes régionaux pour l'emploi ». <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>	<p>Voir également l'article 33 de la 3^{ème} version de l'avant-projet du 6^{ème} CA (2022-2024) (à approuver).</p> <p>Risque de retard: discussions et alignement avec des partenaires externes différents (organismes régionaux de l'emploi, OA)</p>	Avenant 2019-2020, Article 30
	SI	15/12/2021 30/06/2022	G	<p><i>E2: La mise en production de la partie Contrôle ciblé.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'analyse business des flux d'échanges de données avec les OA concernant le processus « contrôle ciblé » a été finalisée et envoyée aux OA. Les OA ont réagi positivement à cette analyse et ont validé cette approche lors du Steering group du 15/12/2020. 	<p>Voir également l'article 33 de la 3^{ème} version de l'avant-projet du 6^{ème} CA (2022-2024) (à approuver).</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"> - Cependant, la mise en production de ce flux a pris du retard suite aux mesures COVID imposant aux OA l'implémentation de nombreux nouveaux systèmes informatiques. - Concrètement, en accord avec les OA, la mise en production de ce flux sera reprise dans le 6ème contrat d'administration et est prévue pour le 30/06/2022. - En raison de cette situation exceptionnelle de force majeure, il est formellement demandé de reporter la date limite de cet engagement du 15/12/2021 au 30/06/2022. - Cet engagement sera dès lors transféré vers la 1ère version de l'avant-projet du 6ème CA (2022-2024) (à approuver). <p>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'INAMI n'a reçu aucun retour encore sur le lancement de la période de testing du flux « Contrôle Ciblé » par les OA. Ce point a été mis à l'ordre du jour du steering IDES planifié le 15/02/2022 pour recueillir plus d'informations à ce sujet. <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 suite du développement de l'application Mylnami et son évolution vers un portail supra-organisationnel, y compris un self-service pour l'enregistrement de la pratique.	SSS	31/12/2021	G	<p><i>E1: Volet 1 - Mise à niveau des services Mylnami existants en optimisant l'expérience d'utilisation et en les rendant compatibles avec les appareils mobiles</i></p> <p><i>Finalisation de l'actualisation des modules Mylnami existants concernant la gestion des adresses de contact et de travail, des données financières et des conventions.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 : réalisé en partie</p> <ul style="list-style-type: none"> - Au premier trimestre 2021, un suivi et une feuille de route ont été réalisés de manière transversale pour toutes les initiatives liées au portail. Les groupes de pilotage ont été scindés pour un meilleur focus et un meilleur suivi, notamment pour la collaboration en matière de UX (« user experience »). - La mise à niveau du module Mylnami pour la gestion des données de contact et adresses de travail a été effectuée au premier trimestre 2021. Pour le module « Données financières », cette opération a été menée le 13/7/2021. - La mise à niveau du module « Conventionnement » est prévue pour fin 2021. Entre-temps, un échange de propositions UX s'est tenu pour le module Mylnami « Conventionnement ». L'avis UX sera encore présenté au business interne. <p>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021 : Réalisé (début janvier 2022 pour le module 'conventionnement')</p> <ul style="list-style-type: none"> - La mise à niveau du module « Conventionnement » est devenue opérationnelle début janvier 2022. Quelques actions correctrices seront encore exécutées d'ici fin février 2022. <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>	Néant	Avenant 2019-2020, Article 31
	SSS	31/12/2021	G	<p><i>E2: Volet 1 - Mise à niveau des services Mylnami existants en optimisant l'expérience d'utilisation et en les rendant compatibles avec les appareils mobiles</i></p> <p><i>Élaboration d'un plan pour la mise à niveau des modules Mylnami restants,</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><i>c'est-à-dire les modules de gestion des regroupements en médecine générale, des demandes de primes et de l'accréditation et, si possible, la réalisation d'un certain nombre de quick wins.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} et 2^{ème} semestre 2021 : réalisé au 1^{er} trimestre 2021 (voir Rapport semestriel)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Au premier trimestre 2021, un suivi et une feuille de route ont été réalisés de manière transversale pour toutes les initiatives liées au portail (voir planning à l'art. 33 du 1^{er} avant-projet du 6^{ème} contrat d'administration (2022-2024). En outre, les groupes de pilotage ont été scindés pour un meilleur focus et un meilleur suivi, notamment pour la collaboration en matière de UX (« user experience »). - Les utilisateurs externes ont entre-temps été consultés sur le développement ultérieur de l'application « Accréditation ». - Un « quick win » a également été réalisé : l'application relative aux demandes de prime a été remise à neuf conformément au nouveau « look and feel ». - L'opérationnalisation concrète, à savoir la mise à niveau des modules Mylnami pour la gestion des groupements de médecins généralistes/maisons médicales, les demandes de prime et l'accréditation, a été reprise à l'article 34 « La suite du développement de l'application Mylnami et son évolution vers un portail supra-organisationnel » du 3^{ème} avant-projet du 6^{ème} contrat d'administration (2022-2024)(encore à approuver). <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>		
	SSS	30/04/2021	G	<p><i>E3: Volet 2 : Évolution vers un portail supra-organisationnel</i></p> <p><i>En collaboration avec le SPF SPSCAE, établir un planning pour transformer Mylnami en un portail unique supra-organisationnel regroupant tous les services administratifs qui concernent les dispensateurs de soins, avec en premier lieu un service en ligne pour le registre de la pratique.</i></p> <p><i>Cette planification est alignée pour le volet enregistrement de la pratique sur la planification du projet « Gestion des formes de collaboration clinique entre</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>dispensateur de soins », reprise à l'article 35 dans cet Avenant et dans le Plan d'action en matière de contrôle des soins de santé (article 38).</p> <p>État d'avancement 1^{er} et 2^{ème} semestre 2021 : réalisé le 4 mai 2021 (annexe ajoutée au rapport semestriel)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le développement de Mylnami en un portail supra-organisationnel unique et partagé, dans lequel seront hébergées, à terme, toutes les données administratives des dispensateurs de soins relatives à l'exercice de leur profession, constituera un des instruments qui permettront d'exécuter la loi relative à la qualité. - Le groupe de pilotage du 4/5/2021 a approuvé la structure de gouvernance. De même, les détails, la gouvernance et le planning élaboré des différents projets sous-jacents de la loi relative à la qualité (portail, registre des pratiques, portfolio, Commission de contrôle, DPI, coopérations fonctionnelles Postes de gardes de médecine générale) ont été examinés et approuvés. La lettre demandant le report d'un an (au 1^{er} juillet 2022) de l'entrée en vigueur de la loi relative à la qualité a également été rédigée. Les premiers workshops sur le login et les bases de données du portail transversal ont été fixés et un Architecture Board a vu le jour (SPF Santé publique/INAMI). 		
	SSS	Conformément au calendrier élaboré au point 3. => <u>Date limite:</u> 1 ^{ère} version disponible à partir du 2 ^{ème} semestre de 2022	G	<p><i>E4: Volet 2 : Évolution vers un portail supra-organisationnel Lancer le développement de ce portail supra-organisationnel en ligne, contenant le service en ligne autour du registre de la pratique.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le groupe de pilotage du 24/6/2021 a confirmé le report de la loi relative à la qualité au 1/7/2022. - En ce qui concerne la partie de projet « Développement du registre des pratiques en ligne » sur le portail (voir art. 35 E2), les premières données ont été reçues et analysées. L'analyse d'impact est en cours et les workshops sur le mécanisme de login ont entre-temps eu lieu afin de permettre à tous les dispensateurs de soins d'accéder au portail. - Il y a un risque possible de retard dans le projet en ce qui concerne 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>lancement du développement technique du service en ligne pour le registre des pratiques, en raison de l'absence d'un analyste fonctionnel. Une solution interne est actuellement recherchée. Il n'y a pas non plus encore de certitude quant aux 6 ETP profils IT nécessaires pour les développements prévus l'année prochaine (2022).</p> <ul style="list-style-type: none"> - La mise en œuvre du projet « La suite du développement de l'application Mylnami et son évolution vers un portail supra-organisationnel » fait partie du 1^{er} avant-projet du 6^{ème} contrat d'administration (2022-2024). <p>État d'avancement 2^{ème} semestre 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dans le courant du mois de novembre 2021, on a enfin trouvé un analyste business disponible et l'analyse business a commencé. L'analyse business a été laborieuse en raison du « profil de junior » de celui-ci, ce qui a entraîné un dépassement des délais de l'analyse business. Les équipes ICT ont été constituées et le 16/11/2021, une première réunion de démarrage a eu lieu et les premiers ajustements avec les analystes fonctionnels ont été effectués. - Lors du « Program Board » du 26/01/2022, il a été convenu de redéfinir la portée du développement du portail incluant un registre en ligne des pratiques en deux phases: <ul style="list-style-type: none"> o Phase 1 : livraison d'une première version de base du registre en ligne des pratiques contenant les données de profil et personnelles des dispensateurs de soins, notamment leurs coordonnées avec e-mail et téléphone, visa, n° INAMI, rôle linguistique (pour le 01/07/2022 : date d'entrée en vigueur de la « loi Qualité ») o Phase 2 : extension de la version de base du « registre des pratiques » par l'ajout des données de pratique des dispensateurs de soins avec notamment leurs adresses de travail, etc. (pour début 2023) <p>La poursuite de la mise en œuvre et le suivi ultérieur sont prévus dans le cadre de l'article 34 de la 3^e version de l'avant-projet du 6^e CA (2022-2024) - à approuver)</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
Article 35 - La gestion des formes de collaboration clinique entre dispensateurs de soins.	SSS	30/04/2021	G	<p><i>E1: Elaborer en collaboration avec le SPF SPSCAE un plan de développement d'un cadre juridique pour la gestion des formes de collaboration clinique entre dispensateurs de soins, déterminer les données nécessaires sur ces formes de collaboration et mettre en place un système de gestion. Afin de mener à bien cette opérationnalisation, cette planification sera alignée sur la planification du projet "l'évolution vers un portail supra-organisationnel", inclus dans cet Avenant sous l'article 34.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} et 2^{ème} semestre 2021 : réalisé le 4 mai 2021 (voir rapport semestriel)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le 30/4/2021, le comité de pilotage a approuvé un calendrier élaboré conjointement par l'INAMI et le SPF Santé publique (cf. art. 34 E3). Ce calendrier a été approuvé par le Program Board le 4/5/2021. Selon ce calendrier, l'opérationnalisation de l'enregistrement en ligne de la pratique est prévu avant juin 2022 (cf. Art. 35 E2). 	Néant	Avenant 2019-2020, Article 32
	SSS	Conformément au calendrier élaboré au point 1. => <u>Date limite:</u> 1 ^{ère} version disponible à partir du 2 ^{ème} semestre de 2022	G	<p><i>E2: Lancer le développement de ce système de gestion pour la collaboration clinique entre les dispensateurs de soins.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comme indiqué à l'article 34 E3, l'entrée en vigueur de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé, en abrégé « loi sur la qualité » a été reportée d'un an, soit au 1/7/2022. - La loi sur la qualité contient une partie sur l'enregistrement de la pratique avec des informations sur les dispensateurs de soins (« qui travaille où et avec qui »). Ce projet sert à mettre au point le contenu et la structure de ce registre selon le calendrier établi et validé par l'INAMI et le SPF Santé publique (début mai 2021). - Les informations collectées sur les structures de coopération clinique entre dispensateurs de soins sont importantes, entre autres pour la gestion de crise, de la santé publique et la politique en matière d'assurance maladie obligatoire. - La suite du projet « Création d'un registre centralisé des pratiques contenant des informations sur les professionnels de la santé » fait 	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>partie du projet passerelle « programme loi sur la qualité » qui figurera dans le 2^e socle commun (2022-2024) de l'INAMI avec le SPF Santé publique et l'AFMPS.</p> <p>État d'avancement 2^{ème} semestre 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'analyse business (le 1^{er} livrable) a été livrée et validée fin octobre 2021 puis transmise à l'équipe « portail ». Le projet « portail » s'inscrit dans le cadre de l'article 34, volet 2 de cet avenant. - Le projet d'arrêté royal prévoyant l'ancrage juridique est élaboré par le SPF Santé publique. La livraison était prévue pour décembre 2021. Cela n'a pas été fait jusqu'à présent. En raison d'autres missions ayant une priorité encore plus élevée, cela a subi un certain retard. Le retard actuel ne signifie pas que l'objectif final sera compromis. Selon le planning actuel, une première série de données sera disponible dans le registre de pratique à la fin du 1^{er} semestre 2022. Le chef de projet de ce projet a été en contact régulier avec l'équipe « portail » depuis novembre 2021 afin de parvenir à une collaboration et à une coordination harmonieuses. <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>		
Article 36 - Fraude sociale : la lutte contre la fraude sociale et l'intensification de l'analyse et de la gestion des données (datamatching).	SCA	31/12/2021	G	<p><i>E1: Élaboration d'un rapport annuel sur la fraude sociale (y compris la description des datamatchings entrepris).</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La réalisation du rapport annuel en matière de lutte contre la fraude sociale est en cours de finalisation. Ce rapport sera présenté lors de la Commission technique du SCA du mois de novembre 2021 et au Comité général de gestion de décembre 2021. - Poursuite du projet : Voir la 1^{ère} version de l'avant-projet du 6^{ème} CA (2022-2024) (à approuver). 	Néant	Avenant 2019-2020, Article 34

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^{ième} semestre 2021: réalisé 20/12/2021</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le rapport annuel relatif à la fraude sociale a été présenté au Comité Général de Gestion le 20 décembre 2021. Celui-ci a été approuvé par ce Comité. - Poursuite du projet : Voir également la 3^e version de l'avant-projet du 6^e CA (2022-2024) - à approuver <p><u>Annexe 9</u> : Rapport d'activités 2020 : Actions de lutte contre la fraude sociale.</p>		
Article 37 - Responsabilisation financière des organismes assureurs – volet frais d'administration.	SCA	31/3/2021	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} et 2^{ième} semestre 2021 : réalisé 30/03/2021</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le rapport concernant les résultats des contrôles et des mesures effectuées sur l'année d'évaluation 2020 a été envoyé à l'Office de contrôle des mutualités le 30 mars 2021. <p>Poursuite du projet : Voir également la 3^e version de l'avant-projet du 6^e CA (2022-2024) - à approuver</p> <p><u>Annexe</u> : Aucune</p>	Néant	Avenant 2019- 2020, 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
Article 38 Poursuivre la lutte contre le gaspillage : « Plan d'action en matière de contrôle des soins de santé 2021-2023 ».	SSS SECM	31/12/2020	G	<p><i>E1 (Avenant 2019-2020 Article 40): 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 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'évaluation finale du Plan d'action en matière de contrôle 2018-2020 a été réalisée. Cette évaluation finale et le projet définitif de nouveau plan d'action 2021-2023 (voir ci-dessous) seront soumis conjointement au Conseil général pour approbation lors d'une prochaine réunion (date à déterminer). <p>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021: Réalisé en retard le 20/12/2021</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'évaluation finale du Plan d'action en matière de contrôle 2018-2020 a été réalisée et a été présentée au Conseil général le 20/12/2021 (voir annexe : Note CGSS 2021/063). <p><u>Annexe</u> : Rapport (voir ci-dessous sous E2).</p>	Raison (interne) du retard : priorité accordée à la trajectoire budgétaire pluriannuelle 2022-2024.	Avenant 2019-2020, Article 40
		31/03/2021	G	<p><i>E1: Établir le « Plan d'action en matière de contrôle des soins de santé 2021-2023 ».</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 : Réalisé le 4 octobre 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plan d'action en matière de contrôle 2021-2023: La plus haute priorité a été accordée à la réalisation du programme intensif «Trajectoire budgétaire 2022-2024» qui a couru du 1 mars 2021 jusqu'à la fin de juillet 2021 (cf. rapport intermédiaire) avec des réunions hebdomadaires de tous les organes concernés. Ce programme a eu des répercussions sur le contenu et l'approche du nouveau plan d'action, notamment en ce qui concerne la conception de certaines actions dans le cadre des soins efficaces et de l'utilisation efficace des ressources qui est directement liée à la taskforce « Appropriate Care » du programme. Toutes les propositions (INAMI et OA) pour un nouveau plan d'action ont été discutées avec la CAFC le 31 mars 2021 et le 12 mai 2021. Un projet de plan d'action 2021-2023 a ensuite été rédigé. Ce projet a ensuite été affiné avec les parties prenantes internes concernées le 21 	Néant	Avenant 2019-2020, Article 40

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>septembre 2021, soumis à la CAFC le 22 septembre 2021 et finalisé fin septembre/début octobre 2021. La version finale a été remise à la CAFC le 4 octobre 2021. L'évaluation finale du plan d'action précédent (voir ci-dessus) et le projet définitif de nouveau plan d'action seront soumis conjointement pour approbation au Conseil général lors d'une prochaine réunion.</p> <p>(Voir également la 1^{re} version de l'avant-projet du 6^e CA (2022-2024 - à approuver))</p> <p>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021: Réalisé (voir 1^{er} semestre 2021)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le nouveau Plan d'action en matière de contrôle des soins de santé 2021-2023 a été présenté, discuté et approuvé lors du Conseil général du 20/12/2021 (voir annexe). <p>(Voir également la 3^e version de l'avant-projet du 6^e CA (2022-2024) (à approuver))</p> <p><u>Annexe 10</u> : Plan d'action en matière de contrôle des soins de santé 2021 – 2023 (Note CGSS 2021/064).</p>		
	SSS SECM	31/12/2021	G	<p><i>E2: Faire annuellement rapport sur l'exécution du plan d'action au Conseil général.</i></p> <p>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021: Réalisé 20/12/2021</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tant l'évaluation finale du Plan d'action en matière de contrôle des soins de santé 2018-2020 que le projet définitif du nouveau plan d'action 2021-2023 ont été présentés, discutés et approuvés lors du Conseil général du 20 décembre 2021. - L'évaluation finale du plan d'action précédent contient également un rapport détaillé sur la première année du nouveau plan d'action, plus particulièrement sur les évolutions - jusqu'en octobre 2021 inclus - des mesures précédentes qui sont poursuivies dans le nouveau plan. Compte tenu de cette situation, il est opportun de considérer que 	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'action-engagement y afférente de l'avenant 2021, dont la date limite est le 31 décembre 2021, a été réalisée.</p> <p>Voir également la 3^e version de l'avant-projet du 6^e CA (2022-2024) (à approuver)</p> <p><u>Annexe 11</u> : Plan d'action en matière de contrôle des soins de santé 2018 – 2020 - évaluation finale (Note CGSS 2021/063).</p>		
Article 39 - Optimiser le fonctionnement actuel du Fonds des Accidents Médicaux.	FAM	31/01/2021	G	<p><i>E1 Établir (et soumettre au Comité de gestion du FAM) une liste de priorités avec les difficultés organisationnelles et des processus à améliorer, en s'appuyant sur les conclusions d'analyses internes antérieures du Fonds ainsi que sur les recommandations formulées dans le rapport d'audit de la Cour des comptes (cf. publication du rapport de la Cour des comptes 23.6.2020) et les notes de discussion qui en découlent (automne 2020).</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} et 2^{ième} semestre 2021 : réalisé le 2 avril 2021 (annexe ajoutée au rapport semestriel)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le 2/4/2021, le FAM a présenté au Comité de gestion du FAM sa note stratégique « Adaptation structurelle et résorption du retard » (voir note en annexe). Cette note a également été approuvée en commission du Parlement fédéral du 8/6/2021. - La note qui vise un fonctionnement meilleur et plus rapide du FAM poursuit un double objectif : <ul style="list-style-type: none"> o adapter l'approche procédurale pour un traitement des dossiers plus performant (e.a. rassemblement proactif des pièces pour constituer le dossier de base, priorité renforcée pour les dossiers avec dommage grave) et optimiser le processus de communication avec le demandeur (e.a. procédure de demande par voie électronique) ; o résorber l'arriéré historique dans un délai de deux ans grâce au déploiement temporaire d'une taskforce. - Le manager de cette taskforce et sa mission ont été présentés et commentés au Comité de gestion du FAM du 8/10/2021. 	Néant	Avenant 2019-2020, Article 42

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 suivi rigoureux de la mise en œuvre de ce plan d'action figure également dans la 1^{re} version de l'avant-projet du 6^{ème} CA (2022-2024) (qui doit encore être approuvée). 		
	FAM	31/03/2021 30/06/2021 30/09/2021 31/12/2021	G	<p><i>E2: Établir un état des lieux trimestriel pour le Comité de gestion du FAM sur l'avancement de la mise en œuvre des priorités identifiées dans le cadre de l'engagement 1.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 : réalisé (Partie 1, Partie 2 et Partie 3)</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'avancement des travaux de mise en œuvre du « Plan d'action FAM » a plusieurs fois été mis à l'agenda du Comité de gestion du FAM (les 28/5/2021, 2/7/2021, 17/9/2021 et 8/10/2021), afin de pouvoir procéder à une adaptation rapide si nécessaire. - Les points d'action suivants sont entre-temps en cours d'exécution : <ul style="list-style-type: none"> o un premier feed-back des médecins de la taskforce temporaires a été fourni et leurs tâches sont étendues. L'intégration, la collaboration et le transfert de connaissances avec l'équipe permanente du FAM se passent bien. o Dans l'intervalle, le manager de la taskforce, un certain nombre de collaborateurs de dossiers et des juristes sont entrés en service. - Le suivi rigoureux de la mise en œuvre de ce plan d'action figure également dans la 1^{re} version de l'avant-projet du 6^{ème} CA (2022-2024) (qui doit encore être approuvée). <p>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021 : réalisé (Partie 4)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les premiers recrutements de la Task Force dans le cadre du plan d'action FAM « Adaptation structurelle et résorption du retard » ont déjà eu lieu en avril 2021, mais la Task Force n'a pu réellement entamer ses activités que début septembre 2021 sous la houlette du responsable de la Task Force (à la suite de la décision du Comité de gestion du FAM). - En ce qui concerne le recours à des médecins pour la Task Force, un marché public a été lancé et attribué lors du Comité général de gestion du 22/11/2021. 	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"> - Cette Task Force s'est vu attribuer un portefeuille délimité de 1 257 dossiers en souffrance qui doivent être traités dans un délai de deux ans (voir tableau dans la note CGFAM n° 2021/45 Update Task Force décembre, dans les annexes). - Par ailleurs, des accords clairs ont également été conclus concernant la collaboration de la Task Force avec l'équipe FAM permanente et un suivi mensuel est prévu pour le Comité de gestion afin de procéder rapidement aux ajustements nécessaires. - Au cours de la période de septembre à décembre 2021, les activités de la Task Force ont plusieurs fois été commentées lors des réunions du Comité de gestion FAM, à savoir le 10/09/2021, le 27/10/2021 et le 17/12/2021 (voir annexes). Actuellement, la résorption du retard avance bien : en date du 10/12/2021, le nombre de dossiers terminés s'élevait à un total de 236 (par rapport à un objectif cumulé de 84 dossiers). <p>Pour le suivi ultérieur de l'exécution du « Plan d'action FAM », voir l'article 37 de la 3^e version de l'avant-projet du 6^e CA (2022-2024 - à approuver)</p> <p><u>Annexes 12, 13 & 14</u> : update Task Force (Note CGFAM n° 2021/23 - Note CGFAM n° 2021/36 - Note CGFAM n° 2021/45)</p>		
Article 40 - Adaptation du cadre législatif relatif au contrôle médical.	SECM	30/06/2021	G	<p><i>E1: Le SECM s'engage à soumettre les textes préparatoires de toutes les modifications de loi précitées pour approbation/information au Comité de direction.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 : Partieel gerealiseerd (4 van de 5 wets-aanpassingen)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suspension du 1/3 payant – 77 sexies : une disposition se trouve dans le projet de loi dispositions diverses pour lequel le Conseil d'Etat a rendu un avis provisoire le 28/09/2021. - Attestation tardive – art. 174 : Une disposition se trouve dans le projet 	Raison du retard : réalisation d'une analyse de faisabilité en interne	

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 loi dispositions diverses qui remplit partiellement les objectifs. Cette disposition permettra de réduire les délais de facturation. Le Conseil d'Etat a rendu un avis provisoire le 28/09/2021 sur ce projet de loi.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Compétence du Collège national des médecins conseils : une disposition se trouve dans le projet de loi dispositions diverses pour lequel le Conseil d'Etat a rendu un avis provisoire le 28/09/2021. - Adaptation de la loi coordonnée pour aligner le statut des inspecteurs sociaux « avec une autre qualification professionnelle » sur celui des médecins, pharmaciens inspecteurs et infirmiers contrôleurs : une disposition se trouve dans le projet de loi dispositions diverses pour lequel le Conseil d'Etat a rendu un avis provisoire le 28/09/2021. <p>L'avis provisoire rendu par le Conseil d'Etat a été reçu le 28/09/2021 et quelques adaptations des projets seront nécessaires. Ces adaptations doivent être finalisées pour le 8/10/2021. Nous espérons que le projet de loi dispositions diverses puisse encore être adopté cette année.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Introduction d'une nouvelle condition d'intervention dans le coût des prestations de santé : les dispensateurs de soins ne peuvent pas avoir de dettes impayées envers l'INAMI d'un montant égal ou supérieur à 50 000 EUR résultant d'infractions à l'AMI (cette condition n'est pas applicable aux dispensateurs de soins à qui un plan d'apurement de la dette a été accordé, et qui s'y tiennent strictement) : Après une phase d'analyse sur le plan juridique, un projet de texte sera élaboré par le service juridique SECM. Ce projet de texte devrait être finalisé avant la fin de l'année 2021. <p>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021 : Réalisé en retard le 31/10/2021</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suppression du tiers payant – 77sexies : Une disposition se trouve dans le projet de loi portant dispositions diverses pour lequel le Conseil d'Etat a rendu un avis provisoire le 28.9.2021. - Attestation tardive – art. 174 : Une disposition se trouve dans le projet de loi dispositions diverses qui remplit partiellement les objectifs. Cette 		

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>disposition permettra de réduire les délais de facturation. Le Conseil d'État a rendu un avis provisoire le 28.9.2021 sur ce projet de loi.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Compétence du Collège national des médecins conseils : Une disposition se trouve dans le projet de loi portant dispositions diverses pour lequel le Conseil d'État a rendu un avis provisoire le 28.9.2021. - Adaptation de la loi coordonnée pour aligner le statut des inspecteurs sociaux « avec une autre qualification professionnelle » sur celui des médecins, pharmaciens inspecteurs et infirmiers contrôleurs : Une disposition se trouve dans le projet de loi portant dispositions diverses pour lequel le Conseil d'État a rendu un avis provisoire le 28.9.2021. <p>Le projet de loi portant dispositions diverses a été adapté sur certains points par le SECM à la suite de l'avis du Conseil d'État du 28.9.2021. La proposition de loi n'a toutefois subi aucun grand changement pour les dispositions concernant le SECM. La proposition de loi a dès lors continué d'être traitée au sein du parlement, un avis complémentaire du Conseil d'État a été demandé par le parlement le 24.12.2021 pour les adaptations.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Introduction d'une nouvelle condition d'intervention dans le coût des prestations de santé : les dispensateurs de soins ne peuvent pas avoir de dettes impayées envers l'INAMI d'un montant égal ou supérieur à 50 000 EUR résultant d'infractions à l'AMI (cette condition n'est pas applicable aux dispensateurs de soins à qui un plan d'apurement de la dette a été accordé, et qui s'y tiennent strictement) : Après une phase d'analyse sur le plan juridique par le service juridique du SECM, un projet de texte a été élaboré. Une première version de ce projet de texte a été envoyée au SdSS pour avis fin octobre 2021. Les discussions entre le SdSS et le SECM ont eu lieu en janvier 2022. Une note contenant un avis détaillé du SdSS est en préparation. Une proposition adaptée sera présentée au ministre en tant qu'élément de la prochaine loi dispositions diverses (début 2022). <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 41 - Digitalisation des devoirs d'enquête.	SECM	31/03/2021	R (EXT)	<p><i>E1 : Volet 1. Audition via la plate-forme numérique</i> <i>Mettre à disposition une plate-forme permettant de réaliser des auditions digitales.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 : en retard - réception prévue fin novembre 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ce projet accuse du retard en raison de problèmes d'intégration de Connective avec les systèmes existants de l'INAMI. - Il y a deux plate-formes : MS Teams pour l'audition même et « Connective » pour les signatures sur le procès-verbal. Ces deux plate-formes sont nécessaires. - L'achat de « Connective » est un projet à part et plus vaste qui n'est pas piloté par le SECM. Connective sera probablement disponible fin novembre. Les key users pourront alors être formés et l'outil pourra être mis en service. <p>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021 : en retard</p> <p>Ce projet prend du retard à cause de facteurs externes (l'application eConnective et les directives du SIRS) et ne peut donc pas encore être utilisé actuellement pour des auditions par voie numérique.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1/ L'accès à l'application eConnective par des personnes externes (à l'INAMI) a déjà été approuvé, mais doit encore être implémenté sur le plan technique. <ul style="list-style-type: none"> o La mise en service de eConnective pour la signature électronique est déjà possible au sein de l'INAMI, mais il reste donc deux problèmes techniques pour son utilisation à des fins d'auditions par voie numérique : <ul style="list-style-type: none"> ▪ e-Connective : problèmes avec le module Realtime – actuellement 15 minutes de décalage entre la signature et l'e-mail qui est envoyé. Ceci doit être adapté dans le logiciel. ▪ dossier unique : des autorisations légales de la Banque Carrefour sont encore nécessaires. o La démo pour les utilisateurs clés a eu lieu. Un point de contact 	Motif du retard : Externe (nécessité d'adaptations numériques + directives SIRS)	

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>interne (POC) sera mis sur pied auprès du SECM et du secrétariat du SdSS.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ À cause des problèmes techniques, il est encore impossible de fixer la date prévue de mise en service pour les auditions numériques. <p>- 2/ De façon assez inattendue, le SIRS a communiqué des directives concernant les auditions par vidéoconférence. Une concertation a eu lieu entre le SECM et le SIRS. Un volet bien précis de leur directive, s'il est interprété strictement, constitue un blocage pour ce projet. Le SIRS adaptera la directive après un input de la part du service juridique (SECM).</p> <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>		
	SECM	31/03/2021	G	<p><i>E2: Volet 2. Accès aux données médicales</i> <i>Rédiger une analyse sur les applications de traitement et d'enregistrement des données médicales et de facturation disponibles pour les dispensateurs de soins.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Des modifications potentielles au niveau du scope ont temporairement mis en suspens la progression de ces engagements formulés initialement. L'accent est principalement mis sur le recadrage dans les soins efficaces aux fins d'introduction en tant que proposition de projet auprès de la taskforce « Appropriate Care ». - Dans l'optique du contrat d'administration 2022-2024, l'intention est de renforcer l'implication et la responsabilisation des assurés et des dispensateurs de soins en améliorant et optimisant l'accès automatique à leurs données de facturation (et médicales) et l'information proactive afférente à ces données, et en endiguant le risque de fraude dans les logiciels proposés respectivement en interne et en externe (INAMI, eHealth...). Les engagements E2 et E3 actuels sont indissociables de ces éléments. C'est ce qui ressort déjà de l'exploration initiale du paysage des applications numériques et réseaux disponibles pour les dispensateurs de soins et des opportunités qui se présentent à cet 	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>égard. Le tout doit également être examiné au regard de la stratégie à plus long terme en matière d'échange de données de soins de santé entre différents systèmes (interopérabilité), et de la norme qui sera instaurée pour faciliter cet échange de données.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nous constatons ainsi que les engagements E2 et E3 ne sont pas non plus des objectifs distincts, sériels, mais qu'ils évoluent de pair ; une plus grande compréhension et une meilleure vue d'ensemble permettent d'identifier directement les opportunités et vice versa. Ils donneront finalement lieu à une note unique, comprenant à la fois la situation As Is (E1) et des propositions pour la situation To Be (E2). Partant des connaissances actuelles, on mettra fort probablement l'accent sur les critères d'homologation de logiciels externes et sur les modules standardisés mis à disposition par les autorités pour intégration dans les logiciels existants. Le travail de concrétisation se poursuivra encore dans les prochains mois. <p>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021 : Réalisé en retard le 15/12/2021</p> <ul style="list-style-type: none"> - Des modifications potentielles du champ d'application auraient dû temporairement mettre en pause l'avancement de ces actions-engagements comme signalé ci-dessus dans le rapport du 1^{er} semestre. L'accent a été mis principalement sur le recadrage dans les soins efficaces aux fins d'introduction en tant que proposition de projet auprès de la taskforce « Appropriate Care ». - Dans l'intervalle, une note intégrée unique pour la V2 et la V3 a été remise le 15 décembre 2021 et jointe en annexe. <p><u>Annexe 15</u> : Numérisation des devoirs d'enquête_rapport final</p>		
	SECM	31/12/2021	G	<p><i>E3: Volet 2. Accès aux données médicales</i> <i>Rédiger une note qui reprend les résultats de l'analyse concernant les meilleures options grâce auxquelles les enquêteurs du SECM pourraient avoir accès à ces données numériques médicales et de facturation, le plus efficacement possible et ce, conformément aux possibilités juridiques et techniques .</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 2021 : Voir E2</p> <p>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021 : Réalisé le 15/12/2021 Voir E2</p>		
Article 42 - Données de facturation soins de santé : accès, qualité et facilité d'utilisation.	SECM	31/12/2021	G	<p><i>E1 : PARTIE 1 : ACCÈS PLUS RAPIDE AUX DONNÉES DE FACTURATION</i> <i>Rédiger un rapport sur l'action de sensibilisation menée en ce qui concerne la facturation tardive des praticiens de l'art infirmier à domicile.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'action de sensibilisation a été réalisée et le rapport est rédigé. <p>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021 : réalisé le 22/12/2021</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le rapport relatif aux actions de sensibilisation menées a été remis. <p><u>Annexe 16</u> : Rapport Accès plus rapide aux données de facturation</p>	Néant	
	SECM	30/09/2021	G	<p><i>E2: PARTIE 2 : QUALITÉ DES DONNÉES / UTILISATION DU NUMÉRO OFFICIEL DU TIERS PAYANT</i> <i>Soumettre à la Commission d'informatique une note exposant la problématique actuelle et la demande de clarification des instructions relatives à l'utilisation du numéro officiel du tiers payant.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} et 2^{ième} semestre 2021 : réalisé le 01/07/2021</p> <ul style="list-style-type: none"> - La note a été rédigée et présentée à la Commission d'informatique du 01/07/2021. Cette note a été annexée au rapport semestriel. 	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
	SECM	30/11/2021	G	<p><i>E3 : PARTIE 3 : PRÉVENTION DE LA FACTURATION INDUE À LA SOURCE</i> <i>Rédiger une note à l'attention du Comité de direction avec une proposition d'adaptations éventuelles ou de points d'amélioration des progiciels en vue d'éviter une facturation incorrecte.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La note est en cours de rédaction. <p>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021 : réalisé le 15/12/2021</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cette note a été finalisée le 15 décembre 2021 et contient des propositions d'adaptations possibles et/ou de points à améliorer dans les modules de logiciel. <p><u>Annexe 17</u> : Note Prévention de la facturation indue à la source</p>	Néant	
Article 43 - Consolider les fondations de la data par la mise en place d'une gouvernance des données et une approche self service BI avec un renforcement de l'intégration, la transformation et la visualisation des données.	SGS	31/03/2021	G	<p><i>E1: Mettre en place une organisation Data Office central pour accélérer la transformation data à l'INAMI.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} et 2^{ième} semestre 2021 : Réalisé</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le Data Office central pour l'INAMI a été mis en place. Le trajet Data Management a été expliqué et examiné en détail au Comité de direction le 3/12/2020, le 10/12/2020 (suite) et le 28/08/2021. <p><u>Annexe</u>: Aucune</p>	Néant	CA 2016-2018, Article 36
	SGS	30/04/2021	G	<p><i>E2: Etablir une note pour le Comité de direction comprenant la définition d'un modèle de données conceptuel et unique pour l'INAMI.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 : en retard</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une première version du modèle de données conceptuel global INAMI a été réalisée. - Elle n'a cependant pas encore été présentée en Comité de Direction car cette première version devrait d'abord être revue avec chaque Directeur Général dans le cadre des Data Council par Service. 	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"> - Ces Data Council sont organisés en même temps que le lancement d'une étude des besoins data des Services. A ce stade cela a été fait pour le SCA et pour le FAM. L'étude data est en cours de finalisation pour le SSS et en phase de démarrage pour le SIDU. - La version finalisée sera dès lors pour la fin d'année (2021). <p>État d'avancement 2^{ème} semestre 2021 : Réalisé en retard le 15/12/2021</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le document est finalisé le 15 décembre 2021. - Le modèle de conceptuel (CIM) du niveau 0 a été définis et décrits. Il reprend le modèle au niveau global INAMI (L0) ainsi que les définitions des termes utilisés. Ce modèle est maintenant utilisé dans le cadre des différents projets data. - La note sera présentée en Comité de Direction (point spécifique Data) dans le courant du mois de février <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>		
	SGS	31/12/2021	G	<p><i>E3: Développer un datawarehouse pour le Service des soins de santé reprenant les données du datawarehouse Audit des Hôpitaux et en l'étendant à d'autres flux de données (notamment en vue de faire des analyses de trajets de soins).</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le Data warehouse Healthcare a été développé. Il reprend les données facturations soins de santé des 3 dernières années. Le data warehouse permet de répondre aux besoins de deux use case venant du business à ce stade. Ces uses cases sont repris dans des data marts spécifiques : le data mart Audit des Hôpitaux et le data mart Trajet de soins. Les équipes business ont été formées à l'utilisation de l'outil de visualisation Power BI et des dashboards ont été développés. De nouveaux use cases vont être rajoutés progressivement au data warehouse. 	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^{ième} semestre 2021 : Réalisé décembre 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le projet datawarehouse "Healthcare" évolue bien. De nouvelles sources de données sont en cours d'intégration. De nouveaux besoins ont aussi été identifiés avec le Business dans le cadre d'une étude sur les besoins data du Business. Une analyse détaillée des requirements est en cours. En parallèle, les besoins pour l'Audit des Hôpitaux sont régulièrement intégrés dans le datawarehouse. <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>		
	SGS	31/12/2021	G	<p><i>E4: Etablir une note pour le Comité de direction relatif à une étude en vue de recommander comment mieux gérer les données master: architecture cible et relation avec les différentes sources de données authentiques.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une note concernant la gestion des master données et des référentiels a été définies. L'architecture cible ainsi que les avantages du système ont été présentées à l'ICT. Des discussions sont également en cours en vue de l'achat d'un outil de meta data management avec le SPF SP dans le cadre du projet Redesign et du Health Data Authority. <p>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021 : Réalisé décembre 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le data Office et l'ICT se sont mis d'accord pour valider le besoin de mettre en place une solution pour gérer les référentiels. Ce projet passe par l'investissement d'un outil qui pourrait être utilisé par différents partenaires. Il va donc être discuté dans le cadre du projet Redesign et également au sein du Health Data Authority. Une première analyse des requirements a été réalisée par l'INAMI. Une liste des fournisseurs de solution a également été établie. <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
	SGS	31/12/2021	G	<p><i>E5: Etablir une étude d'analyse fonctionnelle d'un Datawarehouse pour le SECM.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une étude sur les besoins data du SECM débutera dans les mois à venir. <p>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021 : Réalisé décembre 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> - A la demande du Business, un premier besoin concret a été identifié pour le SECM. Il s'agit de pouvoir mesurer l'impact des actions entreprises dans le cadre des contrôles du SECM sur le comportement des prestataires de soins. Un data mart a été créé qui croise les données de case management (EDOS) avec les données de facturations (Doc-P). Le pilote a été présenté au Business en décembre 2021 et mis en production en janvier 2022. Des formations sur le rapport PowerBI sont en cours. Une liste plus complète des besoins du SECM doit encore être discutée et établie avec le SECM. <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>	Néant	
	SGS	31/12/2021 • avec les deux Partenaires de l'INAMI (SPF SP et AFMPS) dans le cadre du programme Redesign – Data Management	G	<p><i>E6: Mettre en place une première étape dans la gouvernance des données et mettant en place les instances de gouvernance.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2021 : gerealiseerd (sept 2021)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Avec les deux Partenaires de l'INAMI (SPF SP et AFMPS) dans le cadre du programme Redesign – Data Management : Le health Data Council a été mis en place et se réunit régulièrement. - Au sein de l'INAMI même : Le Data Council par Service a été mis en place. Des réunions ont déjà eu lieu au FAM, au SCA et aux Soins de Santé <p>État d'avancement 2^{ième} semestre 2021 : voir ci-dessus - 1^{er} semestre</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les réunions avec le Health Data Council ont continué à avoir lieu sous la direction du Responsable Redesign pour la data (CIO SPF SP). En parallèle, une note de vision a été définie concernant le Health Data 	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"> • au sein de l'INAMI même 		<p>Authority en vue de mettre en place une gouvernance sur l'échange des données santé en Belgique.</p> <p><u>Annexe:</u> Aucune</p>		

CONCLUSIONS Rapport annuel 2021

Le présent rapport est le premier rapport annuel concernant l'exécution des projets tels que mentionnés dans le 2^{ème} **avenant de l'INAMI (2021)** au 5^{ème} contrat d'administration de l'INAMI (2016-2018). Il contient un aperçu de l'état d'avancement des différents projets et des actions-engagements y afférentes pour l'année 2021.

Il contient en outre un bref suivi des **8 actions-engagements** issues du **1^{er} avenant (2019-2020)**, qui n'ont pas pu être réalisées dans le délai prévu. Le retard dans l'exécution de ces projets a souvent été occasionné par le contexte exceptionnel de la crise et par la charge de travail supplémentaire à laquelle notre administration a été confrontée dans le courant de 2020 suite à la gestion de la pandémie de covid-19. Entre-temps, **5 actions-engagements** ont été réalisées.

❖ **AVENANT 2019-2020 : aperçu du statut des actions-engagements avec RAG ROUGE dans le rapport annuel 2020**

- **Article 14.E1** : Élaboration d'un rapport annuel à l'attention du Conseil général sur l'état d'avancement de l'accord de coopération BeNeLuxA. Date limite : 31/12/2020 (**RÉALISÉ**)
- **Article 15.E2** : 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. Date limite : 31/12/2020 (**RÉALISÉ**)
- **Article 22.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. Date limite : 31/12/2020 (**RÉALISÉ, à adapter au nouveau rôle de coordinateur RAT**)
- **Article 29.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. Date limite : 31/12/2020 (**POUR L'ÉTÉ 2022**)
- **Article 30.E1** : Mise en production de la partie « incapacité primaire » et « réintégration socioprofessionnelle » de l'application IDEs. Date limite : 31/12/2020 (**RÉALISÉ**)
- **Article 33.E4** : Volet 2 – Qermid 2 dans HealthData : Migration des registres Qermid existants vers la collecte de données via la plate-forme HealthData. Date limite : 31/12/2020 (**MIGRATION ORTHOPRIDE : TBD/2022**) (**DÉFIBRILLATEURS : TBD**)
- **Article 33.E5** : Volet 2 – Qermid 2 dans HealthData : Implémentation de la procédure du module analogue à TARDIS pour au moins un type d'implants (il restera à déterminer pour quels implants la procédure du premier module sera implémentée). Date limite : 31/12/2020 (**POUR TBD/2022 – Registre pilote : orthoprime = 1^{er} registre en HD4DP 2.0**)
- **Article 40.E1** : Rapport annuel au Conseil général concernant l'exécution/le suivi du Plan d'action en matière de contrôle des soins de santé. Date limite : 31/12/2020 (**RÉALISÉ Conseil général 20/12/2021**)

❖ **AVENANT 2021 : aperçu du statut des actions-engagements avec RAG ROUGE ou ORANGE dans le rapport annuel 2021.**

Comme vous pouvez le constater à la lecture de ce rapport, les résultats de l'**année 2021** pour l'avenant 2021 **sont positifs** : mis à part **5 engagements (RAG ROUGE)** sur un total de 65, tous les engagements pour l'**année 2021** ont été réalisés (taux de réalisation de **92,3 %** pour les engagements avec une date limite dans le courant de 2021).

Aperçu des **5 projets** actuellement **en retard (RAG ROUGE)** :

- **Article 11.E5 Partie 3**: Intégration des détenus dans l'AMI (1re phase)
Rédaction et présentation au Comité de l'assurance d'une note comprenant les accords et modifications réglementaires requis concernant l'assurabilité administrative des détenus au sein de l'AMI en vue de leur intégration progressive au sein du système de soins régulier au titre de bénéficiaires, sur la base des principes et points de départ énumérés dans le texte de vision. Date limite: 31/12/2021
- **Article 13.E1**: L'élaboration d'une note de vision commune sur le renforcement du savoir-faire médical du CMD et le développement de son fonctionnement futur. Date limite: 31/12/2021
- **Article 22.E1** : Accélération de la clôture des comptes. Mise en œuvre du plan d'action élaboré pendant la période d'exécution de l'avenant 2019-2020. Date limite : 5/5/2021, soit 18 mois après la livraison du plan d'action
- **Article 31.E1**: Au niveau du cadre juridique de la télémédecine : traduire les dispositions de la note de synthèse en une base légale et en arrêtés d'exécution (réglementation INAMI). Date limite: 31/12/2021
- **Article 41.E1** : Volet 1. Audition via la plate-forme numérique. Mettre à disposition une plate-forme permettant de réaliser des auditions digitales. Date limite : 31/3/2021

Concrètement, nous pouvons noter, **pour le deuxième semestre de 2021**, les **réalisations** suivantes :

- **Article 10.E1. Partie 1 NEW**: Élaboration et exécution des modifications réglementaires dans le cadre du trajet « Quick wins » IM concernant les thèmes prioritaires identifiés, dont le « relèvement du plafond dans le cadre de la coparentalité » et le « relèvement des plafonds des revenus en fonction du relèvement des pensions minimums ».
- **Article 10.E4: Partie 2**: Évaluation et monitoring des mesures d'accessibilité : le maximum à facturer. Rapport annuel concernant le maximum à facturer accompagné d'une mise à jour des chiffres et tendances.
- **Article 14.E5**: Sur la base de l'étude de faisabilité réalisée sur les possibilités de stage pour les nouveaux participants ou les jeunes diplômés, le service soumettra une proposition de méthode de travail aux coordinateurs des formateurs et aux professionnels du DM afin de lier les stages, y compris l'accompagnement des (anciens) participants ayant une plus grande expérience professionnelle, aux stagiaires.

- **Article 16.E1:** Élaboration d'un rapport annuel sur l'évolution de l'accord de collaboration BeNeLuxA destiné au Conseil général.
- **Article 17.E1:** Finaliser, discuter et valider la proposition du nouveau modèle, des domaines stratégique et des objectifs stratégiques de la communication.
- **Article 18.E2:** Établir semestriellement un état d'avancement des actions 'Mental Health' (lien Plan stratégique COVID) via le rapport semestriel et annuel de l'avenant.
- **Article 20.E1:** Poursuivre le monitoring du système de soins à basse variabilité en ce qui concerne les honoraires (dépenses au niveau macro : activités, forfaits, etc.). (Q3+Q4 2021)
- **Article 20.E2:** Poursuivre les activités sur l'élargissement du système des soins à basse variabilité aux médicaments et autres produits de santé, ainsi qu'au BMF.
- **Article 20.E3:** Continuer à assurer la coordination de toutes les mesures à exécuter afin d'encourager le système d'hôpital de jour, à savoir l'adaptation de l'annexe 1 de la convention entre les hôpitaux et les organismes assureurs, la rédaction d'une circulaire (INAMI), ainsi que les adaptations du BMF (SPF SPSCAE).
- **Article 20.E4:** Continuer à participer activement à la construction systématique du programme P4P.
- **Article 23.E1:** Soutenir l'élaboration ultérieure du nouveau système de responsabilité financière par, e.a., la présentation d'une note à ce sujet au CGSS.
- **Article 26:** 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. **E2: Pour l'objectif 2** (développer davantage encore les datawarehouses existants). Élaborer une analyse sur l'optimisation et l'extension des datawarehouses du SI.
- **Article 26.E3: Pour l'objectif 3** (consulter des banques de données externes). Élaborer une étude de faisabilité sur la possibilité de consulter des bases de données externes (Volet 2 : accès aux banques de données d'autres IPSS).
- **Article 27.E1:** Participation à l'opérationnalisation du flux électronique/de l'attestation du certificat d'incapacité de travail (CIT) – Projet de suivi eGAO/eCIT. (2^e rapport semestriel)
- **Article 28.E1:** Établir semestriellement un état d'avancement du programme de numérisation de l'INAMI via un rapport semestriel et un rapport annuel de l'avenant. (2^e rapport semestriel)
- **Article 30.E1:** Continuer à affiner/actualiser la carte des processus en assurant le suivi des plans d'action des Services devant être exécutés et en assurant un feed-back au Comité de direction.
- **Article 30.E2:** Rédiger un rapport d'analyse afin d'adapter l'outil BPM aux besoins du BCP et l'intégrer éventuellement dans l'outil BPM.
- **Article 30.E3:** Adapter HOPEX BPA pour que Safe Info reçoive automatiquement les informations nécessaires à la validation de nouveaux processus.
- **Article 31.E2:** Soumettre une note au GT Télémedecine avec l'évaluation de la procédure de notification pour intégration dans le système de remboursement pour applications médicales mobiles.

- **Article 31.E3:** Soumettre une note au GT Télémedecine avec l'analyse d'une intégration par phases du télémonitoring et/ou d'autres aspects de la télémedecine dans le système de remboursement.
- **Article 34.E1: Volet 1** – Mise à niveau des services MyInami existants en optimisant l'expérience d'utilisation et en les rendant compatibles avec les appareils mobiles. Finalisation de l'actualisation des modules MyInami existants concernant la gestion des conventions.
- **Article 36.E1:** Élaboration d'un rapport annuel sur la fraude sociale (y compris la description des datamatchings entrepris).
- **Article 38.E1:** Établir le « Plan d'action en matière de contrôle des soins de santé 2021-2023 ».
- **Article 38.E2:** Faire annuellement rapport sur l'exécution du plan d'action au Conseil général. (reporting jusqu'au mois d'octobre 2021)
- **Article 39.E2:** Établir un état des lieux trimestriel pour le Comité de gestion du FAM sur l'avancement de la mise en œuvre des priorités identifiées dans le cadre de l'engagement 1. (Q4/2021)
- **Article 40.E1:** Le SECM s'engage à soumettre les textes préparatoires de toutes les modifications de loi précitées pour approbation/information au Comité de direction.
- **Article 41.E2:** Volet 2. Accès aux données médicales. Rédiger une analyse sur les applications de traitement et d'enregistrement des données médicales et de facturation disponibles pour les dispensateurs de soins.
- **Article 41.E3:** Volet 2. Accès aux données médicales. Rédiger une note qui reprend les résultats de l'analyse concernant les meilleures options grâce auxquelles les enquêteurs du SECM pourraient avoir accès à ces données numériques médicales et de facturation, le plus efficacement possible et ce, conformément aux possibilités juridiques et techniques.
- **Article 42.E1:** Partie 1 : Accès plus rapide aux données de facturation. Rédiger un rapport sur l'action de sensibilisation menée en ce qui concerne la facturation tardive des praticiens de l'art infirmier à domicile.
- **Article 42.E3:** Partie 3 : Prévention de la facturation induë à la source. Rédiger une note à l'attention du Comité de direction avec une proposition d'adaptations éventuelles ou de points d'amélioration des progiciels en vue d'éviter une facturation incorrecte.
- **Article 43.E2:** Etablir une note pour le Comité de direction comprenant la définition d'un modèle de données conceptuel et unique pour l'INAMI.
- **Article 43.E3:** Développer un datawarehouse pour le Service des soins de santé reprenant les données du datawarehouse Audit des Hôpitaux et en l'étendant à d'autres flux de données (notamment en vue de faire des analyses de trajets de soins).
- **Article 43.E4:** Etablir une note pour le Comité de direction relatif à une étude en vue de recommander comment mieux gérer les données master: architecture cible et relation avec les différentes sources de données authentiques.
- **Article 43.E5:** Etablir une étude d'analyse fonctionnelle d'un Datawarehouse pour le SECM.

Éditeur responsable: B. Collin, avenue Galilée 5/01, 1210 Bruxelles

Réalisation: Service Stratégie & Organisation

Photos: Verypics