

Pour la Commission Communautaire Commune de Bruxelles-Capitale :
Voor de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad :

D. GOSUIN

Membre du Collège réuni de la Commission communautaire commune (COCOM), chargé de la Politique de la Santé, de la Fonction publique, des Finances, du Budget, du Patrimoine et des Relations extérieures

G. VANHENGEL,

Lid van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, belast met Gezondheidsbeleid

Pour le collège de la Commission Communautaire Française de Bruxelles-Capitale :
Voor het College van de Franse Gemeenschapscommissie van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest :

C. JODOGNE,

Membre du Collège de la Commission communautaire française, compétente pour la Politique de Santé

Für die Deutschsprachige Gemeinschaft :
Pour la Communauté germanophone :

A. ANTONIADIS,

Minister der Deutschsprachigen Gemeinschaft für Familie, Gesundheit und Soziales

—
Note

(1) La classification fonctionnelle des patients telle que proposée par Kaiser Permanente illustre bien cette approche.

—
Nota

(1) De functionele classificatie van patiënten zoals door Kaiser Permanente gepubliceerd werd kan daarbij een hulpmiddel zijn.

**SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT**

[C – 2015/24117]

Déclaration conjointe du 30 mars 2015 relative à la mise en œuvre du point d'action 17 du plan d'action e-Santé 2013-2018 en ce qui concerne la création d'un guichet digital unique et la suite du développement d'une banque de données "CoBRHA" pour les établissements de soins et les professions des soins de santé

Vu la loi du 21 août 2008 relative à l'institution et à l'organisation de la plate-forme e-Health;

Vu le Protocole d'accord signé le 29 avril 2013 entre l'Etat fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française en vue d'un échange et partage électronique d'informations et de données optimal entre les acteurs du secteur de la santé et du bien-être et de l'aide aux personnes, ci-après nommé « protocole e-Health du 29 avril 2013 »;

Considérant que la sixième réforme de l'État a transféré de nouvelles compétences en matière de santé publique vers les entités fédérées;

Considérant que certaines matières relatives à la politique de la santé continuent à relever de la compétence de l'autorité fédérale;

Considérant que pour pouvoir assumer correctement leurs compétences, les différents niveaux de pouvoir doivent pouvoir échanger et partager des informations et données;

Considérant que la législation européenne et nationale impose à l'administration de ne demander les données qu'une seule fois à ses clients, tant les citoyens que les entreprises, basé sur le principe du « only once »;

Considérant que la volonté des autorités est de mettre en place une gestion de l'e-Santé, où le client occupe la place centrale et a, à sa disposition, des applications « user friendly »;

Considérant que tant l'Etat fédéral que les Communautés, la Commission communautaire commune, la Commission communautaire française et la Région wallonne souhaitent promouvoir un partage d'information électronique sécurisé entre tous les acteurs du secteur de la santé et du bien-être et de l'aide aux personnes, dans le respect de la protection de la vie privée et du secret professionnel médical,

Il est convenu ce qui suit :

CHAPITRE 1^{er}. — *Objectifs*

Article 1^{er}. A travers cette Déclaration conjointe, la Conférence Interministérielle de la Santé Publique veut donner exécution à l'action 17 du plan e-santé 2013-2018.

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU**

[C – 2015/24117]

Gemeenschappelijke Verklaring van 30 maart 2015 inzake de uitvoering van actiepunt 17 van het actieplan e-gezondheid 2013-2018 met betrekking tot de creatie van een uniek digitaal loket en de verdere ontwikkeling van de gegevensbank "CoBRHA" voor gezondheidinstellingen en gezondheidszorgberoepen

Gelet op de wet van 21 augustus 2008 houdende oprichting en organisatie van het e-Health-platform;

Gelet op het Protocolakkoord van 29 april 2013 tussen de Federale overheid, de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap, de Duitstalige Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, het Waals Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie met het oog op het optimaal elektronisch uitwisselen en delen van informatie en gegevens tussen de actoren bevoegd inzake de gezondheids- en welzijnssector en de bijstand aan personen, hierna het e-Health-protocol van 29 april 2013 genoemd;

Overwegende dat in het kader van de zesde Staatshervorming nieuwe bevoegdheden inzake Volksgezondheid naar de deelstaten werden overgedragen;

Overwegende dat bepaalde materies betreffende het gezondheidsbeleid onder de bevoegdheid van de federale overheid zijn blijven ressorteren;

Overwegende dat, om hun bevoegdheden goed te kunnen uitoefenen, de verschillende bevoegdheidsniveaus informatie en gegevens moeten kunnen uitwisselen en delen;

Overwegende dat in de Europese en nationale wetgeving de administratie wordt opgedragen om de gegevens aan haar cliënten, zowel burgers als ondernemingen, slechts éénmalig op te vragen, gebaseerd op het « only once »-principe;

Overwegende dat de wil van de overheden erin bestaat een e-Health beheer te organiseren waarbij de cliënt een centrale plaats heeft en gebruikersvriendelijke programma's ter beschikking heeft;

Overwegende dat zowel de Federale overheid als de Gemeenschappen, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, de Franse Gemeenschapscommissie en het Waals Gewest, het delen van beveiligde elektronische informatie tussen alle actoren bevoegd inzake de gezondheids- en welzijnssector en de bijstand aan personen wil bevorderen met inachtneming van de persoonlijke levenssfeer en het medisch beroepsgeheim,

Wordt overeengekomen wat volgt :

HOOFDSTUK 1. — *Doelstellingen*

Artikel 1. Via deze Gemeenschappelijke Verklaring wil de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid uitvoering geven aan actie 17 van het e-gezondheidsplan 2013-2018.

Art. 2. § 1^{er}. Dans le cadre de la mise en œuvre de cette action, les partenaires s'engagent à optimiser la banque de données CoBRHA existante, hébergée au sein de la plateforme e-Health, afin qu'elle permette l'échange et le partage, entre les différentes administrations, des données concernant les acteurs de santé, tant professionnels qu'institutions, nécessaires à la réalisation de leurs missions respectives.

La banque de données sera également enrichie de nouvelles données, qui sont d'intérêt pour un ou plusieurs partenaires.

La banque de données sera alimentée par les différentes administrations qui sont responsables du contenu et de la qualité de leurs propres données envoyées, à l'exception des données fournies par les professionnels/institutions qui seront responsables du contenu de leurs informations.

Les différentes administrations détermineront un numéro d'identification unique par prestataire de soins/institution.

§ 2. A partir de cette banque de données qui sera nommée CoBRHA+, un certain nombre de services seront offerts aux partenaires, tels que :

- la consultation des données, ainsi que leur historique;
- la notification à un partenaire d'une mise à jour de données réalisée par un autre partenaire;
- l'abonnement à un service d'envoi de données modifiées;
- un service d'envoi de ces données à un partenaire abonné.

§ 3. CoBRHA+ permettra de rencontrer les objectifs suivants :

- les administrations de ne devront demander qu'une seule fois les données aux professionnels, en application du principe « Only Once »;
- des synergies seront développées entre les différentes administrations, permettant d'éviter la création de nouvelles bases de données ainsi que des dépenses supplémentaires;

— une meilleure fiabilité des données : lorsqu'une administration mettra à jour certaines données, les nouvelles données seront accessibles pour tous les partenaires qui en ont besoin, comme par exemple une modification de l'adresse de pratique.

Art. 3. § 1^{er}. Un guichet unique digital destiné aux acteurs de santé sera créé.

§ 2. Le guichet unique, qui sera accessible via la Plateforme e-Health qui gère les accès des utilisateurs, constituera la porte d'entrée aux portails des administrations, existants ou en cours de développement, qui offrent différents services aux prestataires de soins.

§ 3. Le guichet unique permettra au professionnel ou institution :

- d'ajouter, visualiser et/ou modifier certaines informations qui concernent le professionnel/l'institution et qui sont détenues par les différentes administrations;
- d'initier et/ou gérer tous les processus administratifs gérés par les administrations partenaires afin, par exemple, d'obtenir l'agrément d'un titre ou un visa ou de demander l'agrément d'une institution/d'un service.

Sous certaines conditions, les institutions et les citoyens auront également un accès limité à certaines informations.

CHAPITRE 2. — *Gestion de projet*

Art. 4. Afin de réaliser les objectifs mentionnés au chapitre 1^{er}, la gestion du projet se sera confiée aux instances suivantes :

1° Un groupe de pilotage composé de 2 membres par administration : un effectif et un suppléant.

Ce groupe de pilotage fixe les grandes lignes de l'exécution du projet, suit son état d'avancement et prend les décisions nécessaires afin de garantir la mise en place de la banque de données.

2° Différents groupes de travail thématiques compétents dans les diverses matières politiques définiront les données à insérer dans la banque de données et quelle administration fournira ces données.

3° Un groupe de travail « guichet unique » sera responsable de la mise en place du guichet unique.

Art. 2. § 1. In het kader van de implementatie van voormelde actie verbinden de partners zich ertoe de bestaande CoBRHA-databank, die wordt gehost binnen het e-Health-platform, te optimaliseren, zodat de verschillende administraties gegevens betreffende de gezondheidsactoren, zowel gezondheidsbeoefenaars als instellingen, die noodzakelijk zijn voor de uitvoering van hun respectieve opdrachten, kunnen uitwisselen en delen.

De databank zal ook worden aangevuld met nieuwe gegevens die voor één of meerdere partners van belang zijn.

De databank zal worden gevoed door de verschillende administraties die verantwoordelijk zijn voor de inhoud en de kwaliteit van hun eigen aangeleverde gegevens, met uitzondering van de gegevens die worden verstrekt door de beroepsbeoefenaars/instellingen die zelf verantwoordelijk zijn voor de inhoud van hun informatie.

De verschillende administraties zullen een uniek identificatienummer per zorgverlener/instelling overeenkomen.

§ 2. Vanuit deze databank, die CoBRHA+ wordt genoemd, zullen een aantal faciliteiten aan de partners worden aangeboden, zoals :

- de consultatie van de gegevens, met inbegrip van hun historiek;
- de melding aan een partner van een update van gegevens die is doorgevoerd door een andere partner;
- het abonneren op een dienst voor de verzending van gewijzigde gegevens;
- een dienst voor de verzending van deze gegevens naar een geabonneerde partner.

§ 3. CoBRHA+ zal volgende objectieven mogelijk maken :

— de administraties zullen slechts éénmalig de gegevens aan de beroepsbeoefenaars dienen op te vragen, in toepassing van het « Only Once »-principe;

— er zullen synergiën tussen de verschillende administraties worden ontwikkeld waardoor de oprichting van nieuwe databanken zal kunnen worden voorkomen en bijkomende uitgaven worden vermeden;

— een grotere betrouwbaarheid van de gegevens wordt beoogd. Wanneer een bepaalde administratie gegevens zal actualiseren, zullen de nieuwe gegevens voor alle partners die deze nodig hebben toegankelijk zijn, zoals bijvoorbeeld een wijziging van het praktijkadres.

Art. 3. § 1. Er zal een digitaal uniek loket, dat bestemd is voor de gezondheidsactoren, worden opgericht.

§ 2. Het uniek loket, dat toegankelijk zal zijn via het e-Health-platform die de toegang van de gebruikers beheert, zal de toegangspoort voor de momenteel ontwikkelde of bestaande portaal sites van de administraties vormen, waar verschillende diensten aan de zorgverstrekkers worden aangeboden.

§ 3. Het uniek loket stelt een beroepsbeoefenaar of een zorginstelling in staat om :

- bepaalde informatie toe te voegen, te bekijken en/of te wijzigen die op de beroepsbeoefenaar/zorginstelling zelf betrekking heeft en die door de verschillende administraties wordt bijgehouden;
- alle administratieve procedures die worden beheerd door de administraties, op te starten en/of te beheren, teneinde bijvoorbeeld een erkenning van een titel of een visum te verkrijgen of een erkenning voor een instelling/dienst aan te vragen.

Onder bepaalde voorwaarden zullen ook organisaties en burgers een beperkte toegang krijgen tot bepaalde informatie.

HOOFDSTUK 2. — *Projectbeheer*

Art. 4. Teneinde de in hoofdstuk 1 vermelde doelstellingen te realiseren, zal het project worden beheerd door de volgende instanties :

1° Een stuurgroep bestaande uit 2 leden per administratie : een werkend en een plaatsvervangend lid.

De stuurgroep stelt de krachtlijnen voor de uitvoering van het project vast, volgt de voortgang op en neemt de beslissingen die vereist zijn om de implementatie van de databank te garanderen.

2° Verschillende themagroepen, die bevoegd zijn voor de onderscheidene beleidsmateries, zullen de gegevens definiëren die in de databank worden geïntegreerd en bepalen welke administratie deze gegevens zal aanleveren.

3° Een werkgroep "uniek loket" zal verantwoordelijk zijn voor de realisatie van het uniek loket.

4° Un groupe de travail IT évaluera la faisabilité, la plus-value, le planning et les budgets nécessaires à la mise en place de la banque de données et du projet « guichet unique ».

Les groupes visés sous 2°, 3° et 4° rapportent de leurs propositions au groupe de pilotage visé en 1°.

Art. 5. Les projets visés au chapitre 1^{er} seront financés selon les modalités prévues à l'article 4 du protocole e-Health du 29 avril 2013 et en fonction des concertations qui auront lieu dans le cadre de l'actualisation du plan d'action, décidée par la Conférence Interministérielle en date du 30 mars 2015.

CHAPITRE 3. — *Préparation d'un protocole d'accord*

Art. 6. § 1^{er}. Les travaux des groupes visés à l'article 4 ont pour objectif de préparer un protocole d'accord réglant les modalités pratiques de la réalisation des projets visés au chapitre 1^{er}.

§ 2. La Conférence Interministérielle de la Santé publique sera informée à intervalles réguliers de l'avancement des travaux en vue de l'approbation du protocole d'accord visé au § 1.

La présente Déclaration conjointe est faite et signée à Bruxelles, le 30 mars 2015.

4° Een IT-werkgroep zal instaan voor de evaluatie van de haalbaarheid, de meerwaarde, de planning en de budgetten die vereist zijn voor de implementatie van de databank en het project "uniek loket".

De onder 2°, 3° en 4° bedoelde groepen rapporteren hun voorstellen aan de onder 1° vermelde stuurgroep.

Art. 5. De in hoofdstuk 1 bedoelde projecten worden gefinancierd overeenkomstig artikel 4 van het e-Health Protocol van 29 april 2013 en binnen de afspraken naar aanleiding van de actualisering van het actieplan, beslist door de Interministeriële Conferentie op 30 maart 2015.

HOOFDSTUK 3. — *Vorbereitung van een protocolakkoord*

Art. 6. § 1. De werkzaamheden van de in artikel 4 bedoelde groepen hebben tot doel een protocolakkoord voor te bereiden waarin de praktische modaliteiten worden geregeld voor de realisatie van de in hoofdstuk 1 bedoelde projecten.

§ 2. De Interministeriële Conferentie Volksgezondheid zal geregeld worden op de hoogte gebracht van de vordering van de werkzaamheden met het oog op de goedkeuring van het in § 1 beoogde protocolakkoord.

Deze Gemeenschappelijke Verklaring is opgemaakt en ondertekend te Brussel op 30 maart 2015.

Pour l'Etat fédéral :
Voor de Federale Staat :

M. DE BLOCK,
Ministre des Affaires Sociales et de la Santé publique.
Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid.

Voor de Vlaamse Gemeenschap en het Vlaams Gewest :

J. VANDEURZEN,
Vlaams Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Pour la Région Wallonne :

M. PREVOT,
Ministre des Travaux publics, de la Santé, de l'Action sociale et du Patrimoine.

Pour la Communauté Française :

R. DEMOTTE,
Ministre-Président de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

J. MILQUET,
Vice-Présidente du Gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles,
Ministre de l'Education, de la Culture et de l'Enfance.

Pour la Commission Communautaire Commune de Bruxelles-Capitale :
Voor de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad :

D. GOSUIN,
Membre du Collège réuni de la Commission communautaire commune (COCOM), chargé de la Politique de la Santé,
de la Fonction publique, des Finances, du Budget, du Patrimoine et des Relations extérieures.

G. VANHENGEL,
Lid van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, belast met Gezondheidsbeleid.

Pour le collège de la Commission Communautaire Française de Bruxelles-Capitale :
Voor het College van de Franse Gemeenschapscommissie van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest :

C. JODOGNE,
Membre du Collège de la Commission communautaire française, compétente pour la Politique de Santé.

Für die Deutschsprachige Gemeinschaft:
Pour la Communauté germanophone :

A. ANTONIADIS,
Minister der Deutschsprachigen Gemeinschaft für Familie, Gesundheit und Soziales

SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT

[C - 2015/24116]

Protocole d'Accord. — Règlement d'ordre intérieur
de la Conférence interministérielle Santé publique

Règlement d'ordre intérieur de la Conférence interministérielle
« SANTE PUBLIQUE »

Considérant que la Conférence Interministérielle « Santé publique »,
a comme but ultime de mener une politique de santé publique intégrée ;

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

[C - 2015/24116]

Protocol Akkoord. — Huishoudelijk Reglement
van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid

Huishoudelijk reglement van de Interministeriële Conferentie
"VOLKSGEZONDHEID"

Overwegende dat de Interministeriële Conferentie « Volksgezondheid » tot uiteindelijk doel heeft een geïntegreerd volksgezondheidsbeleid te voeren;