

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

[C – 2019/13170]

25 MARS 2019. — Protocole d'accord entre l'autorité fédérale et les autorités visées aux articles 128, 130, 135 et 138 de la constitution portant sur le cofinancement d'un système de monitoring national concernant l'implémentation de l'e-Santé dans la première ligne de soins

Contexte

Le nouveau plan d'action s-Santé 2019-2021, signé par la CIM Santé publique le 28 janvier 2019, accorde une attention particulière au monitoring du programme et au suivi de l'utilisation des systèmes fournis et des services d'e-Santé (projet 1.2 du plan d'action) par les utilisateurs finaux.

Outre la volonté de suivre l'utilisation des services d'e-Santé et de vérifier si les projets atteignent leurs objectifs, il est également nécessaire de suivre l'avancement de l'ensemble du plan d'action e-Santé à l'aide d'un nombre limité de chiffres clés. Cela correspond à ce qui est tangible, au niveau du monde extérieur, de la vision et de la mission de l'e-Santé, où, grâce à la réalisation de projets, un certain objectif mesurable est atteint.

Analyse de la situation actuelle

Ce projet vise à constituer une collecte cohérente et claire de données fonctionnelles d'utilisation.

En ce sens, ce projet complète les statistiques existantes auprès de eHealth, qui portent principalement sur des nombres et des quantités, sur des informations techniques telles que le nombre de messages et le nombre de documents publiés. Les statistiques existantes sont évaluées pour leur caractère utilisable, l'utilité et le but étant clairement définis.

Ce projet comprend également la mise en place et l'utilisation de systèmes de monitoring annuels récurrents (par exemple, basés sur l'approche néerlandaise Nictiz), avec lesquels nous sommes en mesure d'ajuster la politique dans tous les domaines (logiciels, formation des prestataires de soins, inclusion des patients, ...), si nécessaire.

Dans le passé, la région flamande avait déjà développé et mis en œuvre un projet de surveillance limité en collaboration avec le département HIE de Imec. L'approche d'Imec a été largement reprise dans le monitoring de l'e-Santé néerlandais, réalisée et mise en œuvre par Nictiz.

En 2017, une proposition de recherche KCE a été formulée concernant « l'adoption de l'e-Santé ». Une possibilité de collaboration KCE-Imec avait déjà été étudiée au cours de cette période. Cela s'est avéré positif en termes de contenu, mais en raison du manque de budget disponible, il n'a pas été possible d'y donner suite.

Cofinancement d'un monitoring de l'e-Santé national

Sur la base des éléments ci-dessus, il a été décidé d'envisager une stratégie avec les partenaires susmentionnés pour mettre en place un monitoring nationale de l'e-Santé en Belgique.

Imec avait déjà présenté une offre concrète début 2018, qui couvre presque exactement les objectifs que nous souhaitons atteindre. Cette offre tient compte des accents régionaux de telle sorte que les résultats soient utilisables pour l'autorité fédérale et pour les entités fédérées.

Les membres de la CIM Santé publique décident de développer ce projet sur la base d'un cofinancement selon la formule de répartition suivante:

- 80 % par l'autorité fédérale
- 20 % par les entités fédérées dont:
 - o Flandre : 10 %
 - o Wallonie : 8 %
 - o Bruxelles : 1,8 %
 - o communauté germanophone: 0,2 %

Le 4 février 2019, le Comité de l'Assurance de l'INAMI a donné son accord pour mettre à disposition les budgets demandés au niveau fédéral.

Le budget global requis pour ce projet est de 500.000 € en phase de démarrage (2019).

Pour le cofinancement, les différentes autorités mettront à disposition les montants suivants:

- autorité fédérale (via RIZIV): 400.000 €
- Flandre (10 %): 50.000€
- Communauté wallonne / communauté francophone (8 %): 40.000 €
- Région de Bruxelles-Capitale (1,8 %): 9.000 €
- Communauté germanophone (0,2 %): 1.000 €

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

[C – 2019/13170]

25 MAART 2019. — Protocolakkoord tussen de federale overheid en de in artikel 128, 130, 135 en 138 van de Grondwet bedoelde overheden over de cofinanciering van een landelijk monitoringsysteem met betrekking tot de implementatie van eGezondheid in de eerste lijnzorg

Context

Het nieuwe actieplan eGezondheid 2019-2021, door de IMC Volksgezondheid getekend op 28 januari 2019, voorziet een specifiek aandacht voor de programma monitoring en het opvolgen van het gebruik van de opgeleverde systemen en eGezondheidsdiensten (project 1.2 van het actieplan) door eindgebruikers.

Naast opvolgen van het gebruik van eGezondheidsdiensten en nagaan of projecten hun doelstellingen realiseren, is er ook nood om via een beperkt aantal kerncijfers de voortgang van het gehele actieplan eGezondheid op te volgen. Dit past binnen het tastbaar maken naar de buitenwereld van de visie en missie van eGezondheid, waar door de realisatie van projecten een bepaald meetbaar doel wordt bereikt.

Analyse van de huidige situatie

Dit project wil een consistente en eenduidige verzameling opbouwen van functionele gebruikersgegevens.

In die zin is het complementair aan de bestaande eHealth-statistieken die zich vooral richten op aantallen en hoeveelheden, op technische informatie zoals aantal boodschappen en aantal gepubliceerde documenten. De bestaande statistieken worden geëvalueerd op hun bruikbaarheid, waarbij het nut en doel ervan duidelijk moet zijn.

In dit project hoort ook het opzetten en gebruiken van jaarlijks terugkerende monitoring-systematieken (bijvoorbeeld gebaseerd op de Nederlandse Nictiz-aanpak), waarmee we in staat zijn om het beleid op alle vlakken (software-producten, opleidingen van de zorgverleners, patiënt-inclusie, ...) bij te stellen, indien nodig.

De regio Vlaanderen heeft in het verleden al, in samenwerking met de dienst HIE van Imec, een beperkt monitoring-project ontwikkeld en uitgevoerd. De aanpak van Imec is in hoge mate overgenomen van de jaarlijkse Nederlandse ehealthmonitoring opgemaakt en uitgevoerd door Nictiz.

In 2017 was er een voorstel tot KCE-onderzoek geformuleerd omtrent de 'adoptie eHealth'. In die periode was er al een samenwerkingsmogelijkheid KCE-Imec onderzocht. Die was inhoudelijk positief bevonden, maar vanwege onduidelijke budget-beschikbaarheid is daar geen verder gevolg aan gegeven.

Cofinanciering van een landelijke eHealthmonitor

Op basis van bovenstaande feiten is er beslist om met bovenstaande partners een mogelijke aanpak te onderzoeken om voor België een landelijke eHealthmonitoring op te zetten.

Imec had begin 2018 al een concrete offerte op tafel gelegd en deze dekt quasi precies de doelen die we wensen te bereiken. Deze houdt rekening met regionale accenten, zodat resultaten bruikbaar zijn voor de federale overheid en de gefedereerde entiteiten.

De leden van de IMC Volksgezondheid beslissen dit project te ontwikkelen op basis van een cofinanciering volgens de volgende verdeelsleutel:

- 80 % door de federale overheid
- 20 % door de gefedereerde overheden waarvan:
 - o Vlaanderen : 10 %
 - o Wallonie : 8 %
 - o Brussel : 1,8 %
 - o Duitstalige gemeenschap : 0,2 %

Het Verzekeringscomité van het RIZIV heeft op 4 februari 2019 zijn akkoord gegeven met de ter beschikking stelling van de gevraagde budgetten op federaal niveau.

Het globaal budget dat nodig is voor dit project bedraagt 500.000€ in de opstartfase (2019).

Voor de cofinanciering ervan zullen de verschillende overheden de volgende bedragen vrijmaken:

- federale overheid (via RIZIV) : 400.000€
- Vlaanderen (10 %) : 50.000 €
- Waals gewest/Fr gemeenschap (8 %): 40.000€
- Brussels hoofdstedelijk gewest (1,8 %): 9.000 €
- Duitstalige gemeenschap (0,2 %) : 1.000 €.

Des partenaires externes sont sollicités pour la réalisation du projet. Les factures de paiement sont envoyées par les partenaires externes à l'INAMI qui effectue les paiements et la ventilation, conformément à la répartition ci-dessus, entre les différentes parties impliquées.

Si les crédits initialement prévus ne sont pas utilisés en totalité, aucune facture ne sera présentée pour la part de crédit non utilisée.

Le financement du monitoring annuel et du déploiement ultérieur à partir de 2020 sera réglé par un avenant au présent protocole.

Ainsi conclu à Bruxelles le 25 mars 2019.

Voor de realisatie van het project wordt beroep gedaan op externe partners. De betalingsfacturen worden door de externe partners aan RIZIV bezorgd die de betalingen doet en de ventilatie, volgens bovenstaande verdeling, naar de verschillende betrokken partijen.

Indien de initiële voorziene kredieten niet volledig worden aangewend zal voor dit niet aangewende krediet geen factuur aangeboden worden.

De financiering van het jaarlijkse monitoring en de verdere ont-plooiing vanaf 2020 zal bij aanhangsel op dit protocol geregeld worden.

Aldus gesloten te Brussel op 25 maart 2019.

Pour l'Etat fédéral :

Voor de Federale Staat :

M. DE BLOCK,

Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration

Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie

Voor de Vlaamse Gemeenschap en het Vlaams Gewest :

J. VANDEURZEN,

Vlaams Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Pour la Région wallonne :

A. GREOLI,

Vice-Présidente, Ministre de l'Action sociale, de la Santé, de l'Égalité des chances, de la Fonction publique et de la Simplification administrative

Pour la Communauté française :

R. DEMOTTE,

Ministre-Président de la Fédération Wallonie-Bruxelles

Pour la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale :

Voor de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad :

D. GOSUIN,

Membre du Collège réuni, compétent pour la politique de la Santé, les Finances, le Budget, la Fonction publique, le Patrimoine et les Relations extérieures

G. VANHENGEL,

Lid van het Verenigd college, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid, de Financiën, de Begroting, het Openbaar Ambt, het Patrimonium en de Externe Betrekkingen

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 - 2019/13178]

25 MARS 2019. — Protocole d'accord entre l'autorité fédérale et les autorités visées aux articles 128, 130, 135 et 138 de la constitution portant sur le cofinancement d'un centre de tests pour les logiciels dans le cadre de l'environnement e-Santé

Contexte

Le nouveau plan d'action e-Santé 2019-2021, signé par la CIM Santé publique le 28 janvier 2019, accorde une attention particulière à la qualité des logiciels de santé et des environnements de test: environnements, flux, processus et données (projets 3.5 et 3.6 du plan d'action).

L'objectif pluriannuel du projet 3.5 est de créer un laboratoire national d'interopérabilité. Le résultat est une plateforme de test disponible en permanence, où les développeurs de systèmes de santé en ligne et les fournisseurs de TIC dans le domaine de la santé en ligne, à différents stades de développement (test de système, test d'intégration, test d'acceptation, test de validation, test de charge, test BCP,...),

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

[C - 2019/13178]

25 MAART 2019. — Protocolakkoord tussen de federale overheid en de in artikel 128, 130, 135 en 138 van de Grondwet bedoelde overheden over de cofinanciering van een testcentrum voor de software in het kader van de eGezondheidsomgeving

Context

Het nieuwe actieplan eGezondheid 2019-2021, door de IMC Volksgezondheid getekend op 28 januari 2019, voorziet een specifiek aandacht voor de kwaliteit van de gezondheidssoftware en testomgevingen: omgevingen, flows, processen en data (projecten 3.5 en 3.6 van het actieplan).

De meerjarendoelstelling van project 3.5 is de uitbouw van een landelijk interoperabiliteitslabo realiseren. Het resultaat is een permanent beschikbare testfaciliteit, waar ontwikkelaars van eGezondheids-systemen en ICT-leveranciers in het domein eGezondheid, in verschillende stadia van de ontwikkeling (systeem-test, integratie-test, acceptatie-test, validatie-test, load-testen, BCP-test, ...), de systemen en