

# **INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE**

Etablissement public institué par la loi du 9 août 1963  
AVENUE DE TERVUREN 211 – 1150 BRUXELLES

---

**AVENANT AU**  
**DEUXIEME CONTRAT D'ADMINISTRATION 2006-2008**  
**ENTRE L'ETAT ET**  
**L'INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE**  
**MALADIE-INVALIDITE**  
**(INAMI)**

## **Dispositions préliminaires**

En exécution de l'arrêté royal du 3 avril 1997 portant des mesures en vue de la responsabilisation des institutions publiques de sécurité sociale et en application de l'article 47 de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux des pensions ;

et

vu le contrat d'administration 2006-2008 entre l'Etat belge et l'INAMI tel que publié au Moniteur belge le 22 septembre 2006 ;

vu l'avis positif des organisations syndicales donné le 19 juin 2007 lors de la réunion du Comité de concertation de base de l'INAMI ;

vu l'accord du Comité général de gestion de l'INAMI du 4 juin 2007.

il a été convenu ce qui suit, pour la période du 1<sup>er</sup> janvier 2007 au 31 décembre 2008 et ce, entre :

- l'Etat belge, représenté par :

**Laurette Onkelinx**  
Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

**Inge Vervotte**  
Ministre de la Fonction publique  
et des Entreprises publiques

**Yves Leterme**  
Vice-Premier Ministre et  
Ministre du Budget, de la  
Mobilité et des Réformes  
Institutionnelles

et

- l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité, représenté par :

**Yolande Avontroodt**  
Présidente du Comité général de gestion

**Johan De Cock**  
Administrateur général

**Benoît Collin**  
Administrateur général adjoint

- les représentants désignés par le Comité général de gestion :

**Bernadette Adnet**

**Eddy Van Lancker**

**Marcel Savoye**

**Ivo Van Damme**

**Patrick Verertbruggen**

**Jean Hermesse**

Cet avenant au contrat d'administration 2006-2008 est le résultat de propositions de redéfinition du contenu et/ou du planning de certains engagements qui ont été formulées par l'INAMI dans son premier rapport annuel 2006 relatif à l'état des lieux du contrat d'administration et par le Représentant du Ministre des Affaires sociales pendant la réunion de concertation du 19 mars 2007.

A moins que ce ne soit explicitement souligné dans cet avenant, les articles repris dans le contrat d'administration 2006-2008 restent d'application.

**Ci-après, la liste des engagements pour lesquels des modifications ont été convenues :**

**ARTICLE 13. Exécution des conclusions de la task force « Suivi des dépenses et modification des procédures »**

A l'engagement 2 du texte de base, il est repris que quatre rapports seront élaborés par an et ce, dans l'exécution des nouvelles dispositions contenues dans l'arrêté royal du 17 septembre 2005 relatif à l'élaboration et l'affinement de 'l'audit permanent'. L'élaboration de ces quatre rapports par an constitue une lourde charge pour le service. A la réunion de la taskforce du 30 novembre 2006, un accord de principe a été donné pour limiter le nombre de rapports 'd'audit permanent' à deux au lieu de quatre par an. Ceci doit être repris dans un cadre légal et pourra être d'application au plus tôt à partir de 2008. Pour ces raisons, une adaptation de l'engagement 2 est nécessaire. Dans l'engagement 2 modifié, nous indiquons deux rapports en 2008 et trois rapports en 2007.

**Liste des actions-engagements:**

Remplace l'engagement 2 du texte de base du deuxième contrat d'administration tel que publié au Moniteur belge le 22 septembre 2006.

Exécution des nouvelles dispositions contenues dans l'arrêté royal du 17 septembre 2005 en rapport avec l'élaboration et l'affinement de l'audit permanent (mission permanente 2006 (phase de départ) – 2007 (par trimestre) – 2008 (par semestre)).  
Dates-limite: 31 mars 2007, 30 juin 2007, 31 décembre 2007, 30 juin 2008, 31 décembre 2008.

**ARTICLE 20. Réforme du secteur des implants**

Les engagements actuels du contrat d'administration sont axés, d'une part, sur l'élargissement de l'approche administrative avec un volet consacré au soutien scientifique et, d'autre part, sur le système d'enregistrement en ligne des implants et des dispositifs médicaux invasifs remboursables.

Comme annoncé dans les facteurs d'environnement énoncés dans le texte de base du contrat d'administration, le secteur des implants est en pleine réorganisation tant au sein du Service des soins de santé (SdSS) qu'au sein des organes de l'INAMI. La loi santé du 13 décembre 2006, publiée le 22.12.2006, en est une preuve. Cette loi prévoit en particulier une nouvelle approche intégrale de la réorganisation du secteur.

Cette approche comprend 2 volets, à savoir

1. Volet 1 : Exécution des éléments de la nouvelle loi santé :
  - a. instauration d'une notification pour des implants avec certificat C.E. ;
  - b. nouvelle procédure de remboursement des implants et des dispositifs médicaux invasifs remboursables + création de la « Commission de remboursement des implants et des dispositifs médicaux invasifs » ;
  - c. intervention plus rapide de la communauté dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs ;
  - d. possibilité pour le Ministre de refuser une demande de suppression de remboursement d'un implant par une firme ou possibilité pour lui d'imposer le remboursement d'un implant pour lequel aucune demande n'a été introduite ;
  - e. chaque firme responsable de la mise sur le marché d'implants et de dispositifs médicaux invasifs doit avertir l'INAMI du retrait de la vente, des modifications apportées aux produits, des dysfonctions et des effets secondaires de ses produits ainsi que des mesures qui ont été prises afin d'y remédier. Grâce à ces informations, l'INAMI peut assurer en permanence le remboursement d'implants et de dispositifs médicaux invasifs de qualité.
2. Volet 2 : Système d'enregistrement en ligne des implants et des dispositifs médicaux invasifs remboursables (il s'agit essentiellement d'une redéfinition des dates-limite):
  - a. développement d'une application Internet I.C.T. ;
  - b. sur le plan juridique, rédaction des textes nécessaires concernant l'échange de données et élaboration des dispositions relatives à la protection de la vie privée ;
  - c. développement et gestion de la banque de données.

Comme mentionné dans le premier rapport semestriel et le rapport annuel sur l'état des lieux dans l'exécution du deuxième contrat d'administration, les engagements existants tels que repris dans le texte du contrat ne sont plus en ligne avec la situation actuelle.

Ci-dessous, les nouveaux engagements qui correspondent à la nouvelle approche issue de la loi-santé.

### **Liste des actions-engagements:**

*Remplacent les engagements du texte de base du deuxième contrat d'administration tel que publié au Moniteur belge le 22 septembre 2006.*

1. L'élaboration et la transmission à la Cellule stratégique (volet 1, partie b) du projet d'AR concernant la composition et la mise sur pied de la 'Commission de

remboursement des implants et des dispositifs médicaux invasifs'. Date-limite : fin mai 2007.

2. Mise en production de la phase 1 au plus tard deux mois après la publication (=X) de l'AR avec les dispositions d'exécution de l'art 35septies §1 (volet 1, partie a). Date-limite: X + 2 mois.
3. Soumettre le projet de texte sur les dispositions d'exécution de la procédure de remboursement (volet 1, partie b). Date-limite: date de la première réunion du Comité de l'assurance en 2009.
4. Développement de l'application internet (noyau) de telle manière que le dispensateur de soins puisse introduire, via l'enregistrement online, des données dans le cadre de l'application de la nomenclature et recevoir en retour un accusé de réception (code) et où les organismes assureurs, via ce code, pourront vérifier les données de leurs bénéficiaires (volet 2). Date-limite: 31 décembre 2008.

## **ARTICLE 26. Code-barres unique**

L'analyse et la comparaison des fichiers des firmes pharmaceutiques et des offices de tarification requièrent une qualité des données suffisante. Après une première période de test, il semble que la qualité des données des firmes pharmaceutiques soit problématique dans certains cas. Une solution structurelle est nécessaire pour l'exploitation future des fichiers. Nous proposons alors une adaptation des actions-engagements qui prévoit une étude des possibilités à ce sujet (p.e. convention, cadre réglementaire, sanctions financières...). Cette étude prévoit entre autres une concertation avec les acteurs concernés ainsi qu'une analyse des opportunités et faisabilités des instruments stratégiques possibles.

### **Liste des actions-engagements:**

Ajout d'un engagement aux engagements du texte de base du deuxième contrat d'administration tel que publié au Moniteur belge le 22 septembre 2006.

1. Analyse des instruments stratégiques possibles afin d'optimiser l'échange de données (qualité, à temps, transfert technique) entre l'INAMI et les firmes pharmaceutiques et les offices de tarification. Date-limite: 31 décembre 2007.

Adaptation des dates-limite des engagements initiaux du texte de base du deuxième contrat d'administration tel que publié au Moniteur belge le 22 septembre 2006.

2. Rédaction d'un rapport à l'attention des organismes assureurs sur les données communiquées par les firmes, relatives aux codes des conditionnements mis sur le marché en Belgique. Date-limite: le 30 juin 2007
3. Rédaction d'un rapport annuel sur les résultats des contrôles effectués dans le cadre de l'analyse et la comparaison des fichiers des offices de tarification et des firmes pharmaceutiques. Dates- limite: les 31 décembre 2007 et 2008

## **ARTICLE 28. Informatisation des dossiers d'enquête du SECM - Projet Flowdos**

Vu la complexité du projet et les difficultés sans cesse rencontrées tant au niveau technique qu'organisationnel par l'INAMI depuis le début du projet Flowdos, une solution structurelle a été dégagée fin 2006. Après analyse approfondie, il a été décidé d'opter pour une nouvelle technologie, en l'occurrence SharePoint Services. En même temps, l'organisation, l'approche et le planning du projet ont été redéfinis.

En premier lieu, le système qui sera développé rendra disponible l'information de management (dashboard et analyse des données) en rapport avec la nature et la gestion des dossiers d'enquête. De cette manière, nous pourrons, dès que possible après l'entrée en vigueur de la nouvelle réglementation, effectuer un rapportage interne et externe sur la base d'indicateurs pertinents. Ce sera surtout le cas de la réglementation du 24/12/2002 (entrée en vigueur au 15/02/2003) et de celle du 13/12/2006 (entrée en vigueur au 15/05/2007).

Le système de gestion des dossiers d'enquête même (cfr engagements initiaux) sera livré en différentes phases/couches.

Le nombre de fonctionnalités du système de gestion sera donc étendu couche par couche. Une première couche sera encore réalisée durant la période du contrat d'administration et contiendra les fonctionnalités de gestion suivantes :

- Gestion structurée des dossiers
- Lien avec les sources de données existantes
- Fonctionnalités de recherche
- Fonctionnalités de rapportage

### **Liste des actions-engagements:**

*Ajout d'un engagement aux engagements du texte de base du deuxième contrat d'administration tel que publié au Moniteur belge le 22 septembre 2006.*

1. Système opérationnel pour la production de l'information de management. Date-limite: 30 septembre 2007.

*Adaptation du scope de l'engagement initial du texte de base du deuxième contrat d'administration tel que publié au Moniteur belge le 22 septembre 2006.*

2. Système de gestion des dossiers d'enquêtes opérationnel pour le cycle complet: couche 1. Date-limite: 31 décembre 2007.

*Adaptation des dates-limite des engagements initiaux du texte de base du deuxième contrat d'administration tel que publié au Moniteur belge le 22 septembre 2006.*

3. Dossiers d'enquêtes en cours disponibles sous forme électronique. Date-limite: Date de réalisation de l'action-engagement 2 + 6 mois.



4. Dossiers d'enquêtes clôturés depuis 2003 disponibles sous forme électronique.  
Date-limite: Date de réalisation de l'action-engagement 2 + 12 mois.

## **ARTICLE 36. Information aux dispensateurs de soins et communication externe du SECM**

La structure du module d'information aux dispensateurs de soins a été fortement modifiée et modernisée en 2006. En comparaison aux brochures précédentes, il s'agit donc d'une toute nouvelle approche et présentation. L'objectif de ces brochures-Infobox est d'offrir une réponse aux questions les plus essentielles que peuvent se poser les médecins généralistes débutants. L'Infobox contient une information compréhensible sur la réglementation et des liens vers l'information complémentaire sur des sujets déterminés souhaitée par le médecin. Une attention particulière a été portée au lay-out, à la lisibilité, à la facilité d'emploi et au design. En 2006, la première brochure Infobox a été réalisée et diffusée par l'INAMI, en l'occurrence pour les médecins généralistes (fin 2006).

Le deuxième module pour le médecin spécialiste en formation, prévu pour le 31 décembre 2006, a été postposé à fin 2007 et ce, pour de multiples raisons (notamment externes):

- En raison de la nouvelle loi-santé de 2006 dont les modifications importantes dans la procédure de sanction, le SECM s'est vu contraint d'adapter son programme de communication. Il a débuté l'année passée avec la préparation d'une brochure d'information sur le SECM et les nouvelles procédures de sanction. Dans le courant du deuxième trimestre de cette année, la brochure sera terminée. Elle est destinée à tous les dispensateurs de soins, en ce compris les médecins spécialistes.
- A la fin du premier module, l'idée était donc d'élaborer un Infobox de qualité supérieure. Cela a donc demandé plus de temps que dans le cadre des brochures précédentes.
- L'équipe de communication du SECM qui est chargée de l'élaboration des brochures a, en 2006, collaboré à la rédaction de la brochure sur les médicaments du chapitre II. Cette brochure, élaborée à la demande de la Cellule stratégique du Ministre, était donc considérée comme prioritaire.
- Enfin, il est important pour le service de connaître les réactions sur le premier Infobox avant de démarrer l'élaboration du deuxième. Aussi bien sur le plan du contenu qu'au niveau de la forme, le feedback sur le premier Infobox peut être intéressant. Sur la base de ces réactions, le SECM pourra tout à fait en tenir compte dans le cadre de la rédaction du deuxième Infobox.

### **Liste des actions-engagements:**

#### **Modification de la date-limite pour le deuxième module d'information.**

Rédaction et diffusion de la documentation de base pour les nouveaux dispensateurs de soins. Date-limite:

- Pour le 31 décembre 2007: le module pour le médecin spécialiste en formation.

## **ARTICLE 37. Site web – accueil téléphonique – communication proactive**

Dans le contrat d'administration 2006-2008, un engagement a été repris concernant le développement d'un module informatique qui permettrait de consulter sur le site web de l'INAMI la liste des dispensateurs de soins avec mention de leur adhésion ou non à l'accord ou la convention et les éventuelles modalités de conventionnement.

En 2006, différentes étapes ont été entreprises en vue de la réalisation de cet engagement. En outre, il était clair que cet engagement était indissociable de la loi du 29/01/2003 (concernant la création d'une banque de données fédérale des professionnels de la santé) et de la plate-forme IBIS (une plate-forme entre l'INAMI et le SPF Santé publique avec comme objectif une collaboration administrative et gestion de dossier intra et inter dans le cadre du cadastre des professions de santé).

Un lien clair est aussi établi avec BeHealth, au regard du cadastre utilisé comme source authentique. Le développement d'un module informatique des dispensateurs de soins demande donc une nécessaire coordination et ne constitue donc pas un projet réalisé uniquement en interne à l'INAMI. Au sein d'IBIS, un agenda des priorités a déjà été réalisé où dans une première phase, le travail sera focalisé sur l'enregistrement des médecins diplômés ainsi que sur l'application MEDEGA.

Nous proposons, au regard des facteurs d'environnement mentionnés, que les engagements du contrat d'administration soient adaptés. L'INAMI peut se concentrer dans un premier temps sur les éléments suivants:

- L'éclaircissement du cadre juridique. Il faut examiner quelles sont les responsabilités entre l'INAMI et les OA sur le plan de la mise à disposition d'un module informatique de dispensateurs de soins. En outre, les conditions juridiques de cette mise à disposition via le site web doivent être étudiées.
- L'éclaircissement des processus qui existent actuellement au sein de l'INAMI sur l'élaboration, le contrôle de qualité et l'exploitation des fichiers des dispensateurs de soins. Sur la base de cette analyse (AS IS) d'une part, et des besoins internes et externes d'autre part, ces processus pourront être améliorés (TO BE).
- La mise à disposition sur le site web de l'INAMI d'un module informatique où les dispensateurs de soins pourraient modifier leurs données.

### **Liste des actions-engagements:**

#### *Modification de l'engagement 2 de l'article 37*

##### **Site web**

1. Analyse de faisabilité et du contexte juridique permettant la mise sur le site web de l'INAMI de la liste des dispensateurs de soins qui ont souscrit ou non à l'accord ou la convention et les éventuelles modalités de leur conventionnement. Cette analyse englobe aussi un examen du fichier existant des dispensateurs de soins avec une vérification des données. Date-limite: 31 décembre 2007.

2. Développement d'un module informatique qui permettra aux dispensateurs de soins de modifier leurs données via le site web de l'INAMI. Date-limite: 31 décembre 2008.
-