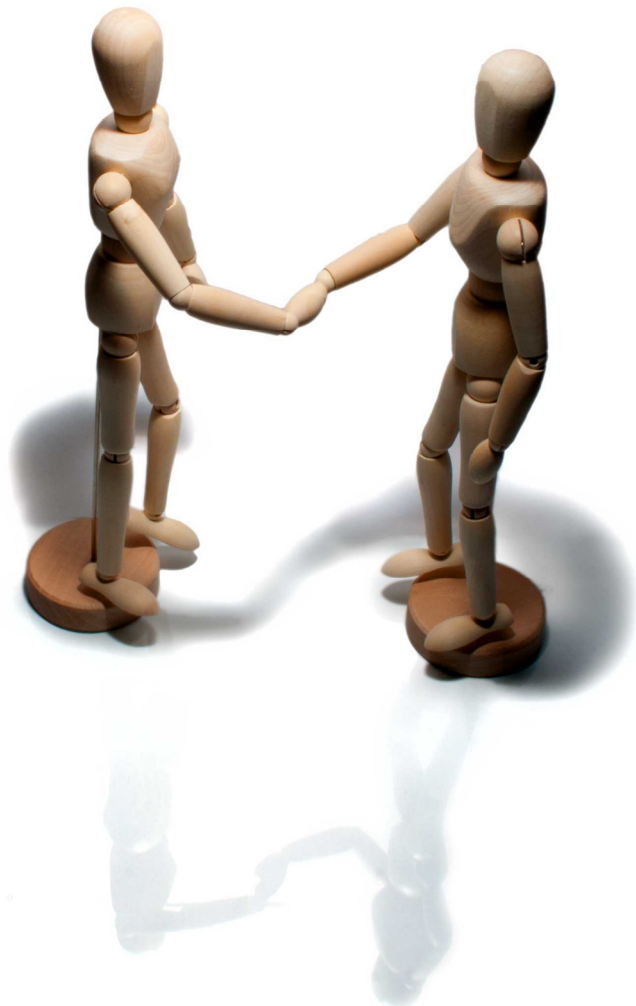




4^e contrat d'administration INAMI 2013-2015

1^e rapport annuel
01/01/2013 jusqu'au 31/12/2013



.be

INTRODUCTION

Vous trouverez ci-après le premier rapport annuel (2013) sur l'état d'avancement des actions-engagements du 4^e Contrat d'administration de l'INAMI. Ce rapport donne l'état d'avancement des projets dans la période du 1^{er} janvier 2013 au 31 décembre 2013 inclus.

Le lay-out du rapport a changé depuis l'année de reporting 2013, comme s'est déjà le cas pour le rapport semestriel. L'état d'avancement des différents projets figure à présent dans un tableau intégré dans lequel sont précisées les différentes réalisations tant pour le 1^{er} semestre que pour le 2^e semestre. Un rapide coup d'œil sur la colonne RAG permet de voir le statut *high-level* du projet. Une colonne contenant des informations détaillées a été ajoutée. Dans cette colonne sont précisées les réalisations, les éventuelles actions futures et les annexes par action-engagement. La dernière colonne contient les points d'attention, les points problématiques et les mesures correctrices. Nous sommes convaincus que ce nouveau lay-out augmentera la lisibilité du rapport.

La première partie de ce rapport concerne le suivi des projets du 4^e Contrat d'administration. La deuxième partie concerne l'état d'avancement de quelques projets du 3^e Contrat d'administration pour lesquels un certain nombre d'actions-engagements n'avaient pas encore été clôturées.

L'état d'avancement des synergies entre les Institutions publiques de Sécurité sociale sera intégré au niveau global.

Pour toute information supplémentaire ou question, veuillez vous adresser à la Cellule de modernisation de l'INAMI.

Bonne lecture !

Rapport sur l'état d'avancement 4° CA (2013-2015) – ANNEE 2013 (état des lieux : 27/02/2014)

Projets (+Lien CA précédents)	Service ¹	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
Article 11. Développement des connaissances en incapacité de travail (Cf. articles 15, 16 en 17 du 3 ^{ième} CA)	SI	30-06-2013	G	<p><i>E1: Création d'un Comité d'accompagnement pour le développement et le suivi de la stratégie intégrée en matière de développement des connaissances dans le domaine de l'incapacité de travail, composé de représentants du Comité de gestion et de personnalités du monde académique.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 : RÉALISÉ</p> <ul style="list-style-type: none"> - La note relative à la création et à la composition d'un Comité d'accompagnement (CA) a été rédigée et présentée au Comité général de gestion de l'INAMI le 27 mai 2013 et au Comité de gestion du Service des indemnités les 19 et 24 juin 2013 - La première réunion du CA est prévue en octobre 2013. <p>État d'avancement 2^e semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La première réunion du Comité d'accompagnement a eu lieu le 20 décembre 2013. <p><u>Annexe 1</u> : Rapport de la réunion du CA du 20.12.2013.</p>	Aucune
	SI	31-12-2013 31-12-2014 31-12-2015	R	<p><i>E2: Présentation au Comité de gestion du Service des indemnités d'un programme annuel d'études sur l'incapacité de travail et présentation de ces études.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Afin d'apporter un soutien (scientifique) à l'exécution des actions-engagements 2, 3, 4, 5 et 6, un appel d'offres général a été approuvé par le Comité de gestion du Service des indemnités (22 mai & 24 juin 2013) et par le Comité général de gestion de l'INAMI (27 mai 2013). - Le marché public a été publié le 3 juin 2013. 	Aucune

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
				<ul style="list-style-type: none"> - Aucune offre n'a été réceptionnée à la date limite (20 août 2013, 14 h). - Pour les actions-engagements 2 et 6, un nouvel appel a été lancé début septembre via une procédure négociée sans publicité préalable auprès d'une sélection de départements de recherche d'universités (shortlist). - La date limite pour le dépôt des offres est le 1^{er} octobre 2013 à 14 heures. - Les actions-engagements 3, 4 et 5 seront réalisées en interne. <p>État d'avancement 2^e semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Deux devis ont été reçus et après examen, le marché a été attribué (avec l'approbation du Comité général de gestion) à Dulbea/HIVA dans le cadre d'un accord de coopération. - Le marché a démarré le 1^{er} décembre 2013. - Étant donné que le marché public a démarré plus tard que prévu, cette action-engagement a pris du retard. - L'équipe universitaire finalise le programme d'études annuel : étude de la faisabilité des programmes proposés et organisation d'une concertation bilatérale avec des experts externes. - Le programme d'études annuel sera présenté au Comité de gestion du Service des indemnités le 19 mars 2014. <p>Annexes: nihil.</p>	
	SI	31-12-2013 31-12-2014 31-12-2015	G	<p><i>E3: "Réalisation d'un rapport annuel à l'intention du Comité de gestion du Service des indemnités sur l'exploitation des données existantes du Service en matière d'incapacité de travail sur les thèmes suivants :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Invalidité : rapport portant sur les évolutions statistiques et les facteurs explicatifs ;</i> - <i>Incapacité de travail primaire : rapport portant sur les évolutions statistiques et les facteurs explicatifs ;</i> - <i>Fonctionnement du système de reprise du travail à temps partiel autorisée ;</i> - <i>Réadaptation professionnelle."</i> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 : cf. E2 État d'avancement 2^e semestre 2013 : RÉALISÉ</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les rapports ont été réalisés en interne : 	Aucune

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
				<ul style="list-style-type: none"> thème invalidité : le rapport a été rédigé et présenté au Comité de gestion du Service des indemnités le 20 novembre 2013 ; thème incapacité de travail primaire : le rapport a été rédigé sur la base des premières analyses et présenté au Comité de gestion du Service des indemnités le 18 décembre 2013 ; thème reprise autorisée du travail à temps partiel : le rapport a été rédigé et présenté au Comité de gestion du Service des indemnités le 18 décembre 2013 ; thème réinsertion professionnelle : le rapport a été présenté au Comité de gestion du Service des indemnités le 19 février 2014. <p><u>Annexes 2, 3, 4 et 5</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Note au Comité de gestion du Service des indemnités du 20 novembre 2013 (thème invalidité) Note au Comité de gestion du Service des indemnités du 18 décembre 2013 (thème incapacité de travail primaire) Note au Comité de gestion du Service des indemnités du 18 décembre 2013 (thème reprise autorisée du travail à temps partiel) Note au Comité de gestion du Service des indemnités du 19 février 2014 (thème réinsertion professionnelle) 	
	SI	31-12-2013 31-12-2014 31-12-2015	R	<p><i>E4: Rapport annuel à l'intention du Comité de gestion du Service des indemnités sur les facteurs explicatifs de l'invalidité : focus sur la santé mentale et les troubles musculo-squelettiques.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 : cf. E2 État d'avancement 2^e semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> Cette action-engagement a pris du retard en raison de la complexité de la matière et d'un certain nombre de problèmes techniques. Le rapport est finalisé en interne et sera présentée au Comité de gestion du Service des indemnités du 19 mars 2014. 	Aucune
	SI	31-12-2013	R	<p><i>E5: Définition d'une méthode pour analyser les facteurs explicatifs médicaux de l'incapacité de travail primaire.</i></p>	Proposition d'adaptation de la date limite.

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
				<p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 : cf. E2</p> <p>État d'avancement 2^e semestre 2013:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ Proposition d'adapter la date limite de l'action-engagement Après examen approfondi, il est apparu que les données médicales relatives à l'incapacité de travail primaire qui sont nécessaires pour pouvoir effectuer cette analyse de manière qualitative font défaut. L'entière disponibilité de ces données dépend du projet IDES (voir l'article 15 du 4^e Contrat d'administration). Il est en ce moment trop tôt pour déterminer une méthode permettant la réalisation de cette analyse (les données indispensables n'étant pas disponibles). ➔ Proposition d'une nouvelle date limite : x + 12 mois, X étant la date à laquelle les données médicales relatives à l'incapacité de travail primaire sont disponibles. <p>Annexes : nihil.</p>	
	SI	31-01-2014	R	<p>E6: <i>Création d'un baromètre de l'incapacité de travail.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 : cf. E1</p> <p><u>Point d'attention</u> :</p> <p>Cette action-engagement est axée sur le développement d'une méthodologie/d'un modèle pour un baromètre.</p> <p>État d'avancement : 2^e semestre 2013</p> <ul style="list-style-type: none"> - La méthodologie du baromètre est développée en collaboration avec l'équipe universitaire. - Étant donné que le marché public a démarré plus tard que prévu, cette action-engagement a pris du retard. - On s'enquiert en ce moment auprès de la Banque-Carrefour de la Sécurité sociale des données disponibles. - La méthodologie du baromètre de l'incapacité de travail sera présentée au Comité de gestion du Service des indemnités du 19 mars 2014. 	Aucune

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
				Annexes : nihil.	
Article 12. Stratégie et feuille de route pour l'informatisation des soins de santé	SSS	Dans les 3 mois qui suivent la table ronde		E1: Réunion d'installation de l'ASBL eCare.	Aucune
(Cf. articles 22, 23, 24 et 27 du 3 ^{ème} CA)	SSS	X (réunion d'installation de l'ASBL eCare) + 6 mois		E2: Présentation, à l'ASBL eCare, d'une stratégie et d'une feuille de route pour le développement des projets eCare.	Aucune
	SSS	X (réunion d'installation de l'ASBL eCare) + 12 mois.		E3: Développement — en vue de l'implémentation de la feuille de route — d'un cadre général, assorti d'instruments et de templates pour la description du projet, en vue conclure une convention avec des projets prioritaires identifiés par eCare et financés par l'INAMI. La coordination de ces projets par l'INAMI nécessite des moyens (par le budget eCare). État d'avancement 1^{er} semestre 2013 : ==> Supprimer les 3 premières actions-engagements étant donné le changement de cap en 2012 avec l'élaboration du Plan d'action e-Santé (2013-2018) (cf. site Internet : www.RTReH.be) <ul style="list-style-type: none"> - Le Plan d'action e-Santé a été élaboré après concertation avec les acteurs du terrain. - Une structure de gouvernance a été mise en place composée du Groupe de direction, du Comité de concertation des utilisateurs et du Comité de gestion e-Santé. Un rapport semestriel est prévu pour la Conférence Interministérielle. - Comité de concertation des utilisateurs : le président est nommé, la proposition de loi a été rédigée et approuvée par le Groupe de pilotage e- Santé. Les compétences de l'asbl eCare seront transférées au Comité de concertation des utilisateurs. - Le Groupe de pilotage s'est réuni les 21 mars et 4 juillet. Une 3^e réunion est prévue. Ensuite, les compétences seront transférées au Comité de concertation des utilisateurs. 	Suppression : 3 actions-engagements (cf. rapport semestriel)

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
				<ul style="list-style-type: none"> - Un planning par projet est disponible et un chef de projet a été désigné. - L'INAMI dirige le projet 9b. À cette fin, des engagements précis ont été pris dans la fiche de projet élaborée. - Une fiche est disponible pour chaque projet, de même qu'un planning de réalisation et livraison. <p>État d'avancement 2^e semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une première réunion du Comité de concertation des utilisateurs a eu lieu fin janvier 2014. - Concernant le volet de projet 9b, l'INAMI a établi une note de proposition relative aux incitants pour l'utilisation ICT. Cette note sera d'abord examinée en interne et soumise ensuite au Comité de concertation des utilisateurs puis à la Médicomut. <p>Pas d'annexes.</p>	
	SSS	31-03-2013	G	<p><i>E4: Développement d'un tableau de bord relatif au suivi de l'utilisation des diverses fonctionnalités de My CareNet par les différents groupes cibles.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 : RÉALISÉ</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dans le cadre du suivi par la plate-forme de concertation en matière de simplification administrative et d'informatisation, un tableau de bord a été élaboré en vue du suivi de la mise en place de MyCareNet parmi les différents groupes cibles. Ce tableau de bord avait été joint en annexe au rapport semestriel. - Un calendrier détaillé a également été joint au Plan d'action e-Santé. 	Aucune
	SSS	30-06-2013	G	<p><i>E5: Développement d'un module permettant aux titulaires (à savoir, les pharmaciens mais également les hôpitaux, dentistes) de consulter et de modifier leurs données en vue d'accéder aux données d'assurabilité.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 : RÉALISÉ</p> <ul style="list-style-type: none"> - MyInami est disponible pour les dentistes. - MyInami sera disponible pour les pharmaciens à partir du 1.7.2013, en phase test. 	Aucune

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
				<ul style="list-style-type: none"> - Aucun module MyInami spécifique n'est nécessaire pour les hôpitaux. On a constaté, après analyse, que toutes les données étaient déjà disponibles via le SPF Santé publique. <p><u>Annexes</u> : néant</p>	
	SSS	Au cours des 10e et 3e mois précédant la date de mise en route de la suppression de la carte SIS	G	<p><i>E6: Assurer la communication nécessaire aux dispensateurs de soins concernant la suppression de la carte SIS.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 : RÉALISÉ</p> <ul style="list-style-type: none"> - La communication concernant le retrait de circulation des cartes SIS a été lancée par voie d'affiches, d'un FAQ sur le site de la BCSS, d'un communiqué de presse... - Une nouvelle communication formelle est prévue pour les dispensateurs de soins dès que toutes les adaptations légales seront prêtes. <p><u>Annexes</u> : néant</p>	Aucune
	SSS	31-12-2013 31-12-2014 31-12-2015		<p><i>E7: Rapport annuel au Comité général de gestion et au Ministre compétent sur les progrès réalisés au niveau de l'implémentation des projets eCare et MyCareNet.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013: ==> supprimer l'action-engagement 7 étant donné le changement de cap en 2012 avec l'élaboration du Plan d'action e-Santé (2013-2018).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le Plan d'action e-Santé (2013-2018) prévoit un rapport spécifique. Cette action-engagement n'est donc plus d'actualité. - En ce qui concerne le suivi de MyCareNet, nous renvoyons au tableau de bord AE 4. <p><u>Annexes</u> : néant</p>	L'action-engagement 7 est supprimée (cf. rapport semestriel 2013).
Article 13. La « eHealthBox », futur outil de communication externe	INAMI	31-12-2013	G	<p>Objectif du projet : Transmission électronique d'informations aux dispensateurs de soins et aux établissements de soins via la eHealthbox.</p>	Aucune

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
(Cf. article 21 du 3 ^{ième} CA)				<p><i>E1: Démarrage et utilisation de la « eHealthBox » pour un premier groupe cible.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - On a choisi d'acquérir l'outil « Unified Messaging » de la firme « Health connect » pour gérer la transmission d'informations. Le contrat est signé. Pour information, la firme « Health connect » fournit également le volet ICT « Hector » que les médecins utilisent. - L'outil Health Connect sera installé en septembre 2013. Le Service ICT lancera la phase test également en septembre. - L'application pourra être utilisée à la fin de l'année. Des informations pourront donc être transmises via la eHealthbox. - Cas spécifiques où l'application sera utilisée en 1^{re} phase : <ul style="list-style-type: none"> 1) attribution d'un nouveau numéro aux kinésithérapeutes ; 2) attribution d'un nouveau numéro aux médecins généralistes ; 3) modifications apportées à la nomenclature en ce qui concerne notamment les centres de services de soins et de logement et permettant de supprimer les circulaires papier. <p>État d'avancement 2^e semestre 2013 : RÉALISÉ</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le 19 décembre, la première communication a été envoyée à l'aide de l'eHealthBox aux médecins généralistes remplissant les conditions requises pour recevoir l'allocation de pratique pour l'année 2013. Le message contenait des informations sur le montant et la date de paiement de la prime ainsi qu'un lien vers la rubrique du site web donnant toutes les informations utiles sur l'allocation de pratique. - Au mois de janvier de cette année, l'INAMI a rédigé un courrier à l'attention du Comité de concertation des usagers (cf. plan d'action e-Health) présentant l'état d'avancement de l'utilisation de l'e-Health box, les quelques écueils constatés (tels que l'accessibilité), les solutions éventuelles envisageables et, enfin, des aspects liés à la communication. Cette note sera examinée lors du prochain meeting du Comité de concertation. <p>Aucune annexe.</p>	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
<p>Article 14. Réforme de l'intervention majorée : opérationnalisation de l'échange de données.</p> <p>(Cf. article 26 du 3^{ième} CA)</p>	SCA	01-01-2014	G	<p><i>E1: Ajustement du flux de données aux adaptations réglementaires concernant le contrôle systématique optimisé et adapté.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'analyse business de l'adaptation des processus opérationnels en matière de contrôle systématique est terminée (en étroite concertation avec les OA). - L'ICT prépare les adaptations techniques. - Publication d'AR en préparation. <p>État d'avancement 2^e semestre 2013 : RÉALISÉ</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'arrêté royal a été publié le 29 janvier 2014. - Les circulaires ont été élaborées. - Le développement technique est finalisé: l'application est en phase de validation (la phase de production sera entamée après la validation). - Le nouvel échange de données avec les organismes assureurs débutera le 1^{er} avril 2014. <p><u>Annexe 6 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Arrêté royal relatif à l'intervention majorée de l'assurance, visée à l'article 37, § 19, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 	
	SCA	X + 12 mois, X correspondant à la date à laquelle le SPF Finances aura donné son accord à propos du transfert des données (et des modalités)	G	<p><i>E2: Création du flux de données concernant le processus de détection proactive des bénéficiaires de l'IM potentiels.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une concertation a eu lieu le 14 mai entre l'INAMI, le SPF Finances et le Cabinet de la Ministre. Le SPF Finances a donné son accord de principe concernant le transfert des données. - Des négociations sont actuellement toujours en cours entre le Cabinet de la Ministre et les OA concernant les modalités de cet échange de données. - La demande d'autorisation pour le Comité sectoriel de la sécurité sociale 	Aucune

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
		en ce qui concerne le questionnaire proactif des revenus.		<p>est préparée en interne en attendant la publication de l'AR.</p> <p>État d'avancement 2^e semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La concertation mise en place avec les OA et le SPF Finances sur les modalités concrètes de l'échange de données se poursuit. - La date limite pour la mise en production du flux proactif, qui est mis en avant dans les discussions, est fixée au premier semestre 2015. <p>Aucune annexe.</p>	
	SCA	X + 12 mois (X étant la date à laquelle l'INAMI dispose des données requises).	G	<i>E3: Rédiger un rapport contenant des informations politiques utiles et évaluer la nouvelle réglementation.</i>	Aucune
Article 15. IDES (Invalidity Data Electronic System) – Gestion des dossiers individuels en invalidité. (Cf. article 28 du 3 ^{ième} CA)	SI	X (accord formel sur les processus « TO BE ») + 2 ans	G	<p><i>E1: Mise en production d'une application centrale pour la gestion des données d'invalidité.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La partie AS IS de l'analyse de processus (niveaux 1 à 4) est achevée et a été transmise à l'ICT en mars 2013. - La partie TO BE de l'analyse de processus est en cours de préparation. L'analyse aux niveaux 1 à 3 est clôturée et a été transmise à l'ICT en juin 2013. Cette analyse est en phase de consolidation en collaboration avec le business analyste (date limite interne : 31 décembre 2013) - Pour l'analyse au niveau 4 par secteur : prévu entre février et juin 2014. - Collaboration et concertation permanentes entre le business et l'ICT sur l'analyse de processus. - Au niveau de l'ICT, les dispositions requises sont prises pour la réalisation de ce projet. <p>État d'avancement 2^e semestre 2013:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Avec le soutien d'un business analyste, on continue à travailler sur la 	<u>Point d'attention externe</u> : Une collaboration et une concertation avec le CIN et les OA à propos de l'analyse TO BE sont nécessaires.

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
				<p>partie TO BE de la bioanalyse, plus particulièrement sur les analyses détaillées au niveau 4.</p> <ul style="list-style-type: none"> - La réception de tous les travaux est prévue pour juin 2014. - Approche itérative : la bioanalyse est élaborée en concertation étroite avec l'ICT. - Entre-temps, une concertation est également organisée avec le CIN et les OA pour trouver, à court terme, un accord formel sur les processus TO BE. <p>Annexes : nihil.</p>	
Article 16. Réflexion sur la réforme des procédures décisionnelles, processus et organisation dans le domaine de l'invalidité	SI	31-01-2013	G	<p><i>E1: Présentation d'un rapport contenant des propositions d'amélioration au Comité général de gestion.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 : RÉALISÉ Le rapport a été présenté le 25 mars 2013 au Comité général de gestion de l'INAMI.</p>	Aucune
	SI	Date de l'approbation, par le Comité général de gestion, du rapport contenant les propositions d'amélioration + 1 mois.	G	<p><i>E2: Mise sur pied d'un groupe de travail composé de représentants de l'INAMI (Direction générale, Service des indemnités, Service d'évaluation et de contrôle médicaux) et des OA afin d'opérationnaliser les propositions d'amélioration qui auront été approuvées.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 : RÉALISÉ</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le rapport a été approuvé par le Comité général de gestion le 25 mars 2013 ; la date limite pour le lancement du groupe de travail était donc le 25 avril 2013. - Le groupe de travail s'est réuni pour la première fois le 15 mars 2013. - Le groupe de travail se réunit régulièrement et fait rapport à la Commission supérieure. - En septembre, des sessions d'information internes ont été organisées pour expliquer le nouveau processus décisionnel aux collaborateurs du Service des indemnités. <p><u>Annexes</u>: néant</p>	Aucune

Projets (+Lien CA précédents)	Service ¹	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
	SI	31-12-2013 31-12-2014 31-12-2015	G	<p><i>E3: Rapportage périodique concernant l'avancement de l'implémentation des propositions d'amélioration.</i></p> <p>État d'avancement 2^e semestre 2013 : RÉALISÉ (pour l'année 2013)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le rapport de suivi a été établi et proposé au Comité général de gestion de l'INAMI du 24 janvier 2014. <p><u>Annexe 7</u> : Rapport de suivi pour l'année 2013</p>	Aucune
Article 17. Développement des postes de garde de médecine générale	SSS	31-12-2013 31-12-2014 31-12-2015	G	<p><i>E1: Rédaction annuelle d'une note relative aux postes de garde de médecine générale et de rapports aux Comité de l'assurance et à la Médico-mut.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le groupe de travail Postes de garde CNMM est actif et formule des propositions pour la Commission nationale médico-mutualiste. - La standardisation a été mise au point et elle est appliquée comme prévu. - Accord de la CNMM du 25 mars 2013 pour la création de nouveaux postes de garde (comme proposé par le groupe de travail). - Présentation au Comité de l'assurance les 14 janvier 2013 et 8 avril 2013. - Pour les nouveaux postes de garde, la méthode de standardisation est appliquée intégralement dès leur création ; pour les postes de garde existants, on procède à une implémentation progressive des critères de standardisation. - Évolution du nombre de postes de garde de médecine générale : 2012=36, 2013=54 - Le 8 juillet 2013, la Médicomut a approuvé le volet concernant l'indemnisation des médecins généralistes gestionnaires (Note CNMM 2013/48). Cette réglementation est dès lors aussi inscrite dans les principes de normalisation. <p>État d'avancement 2^e semestre 2013 : RÉALISÉ (partie 1)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les actions prévues pour le processus de rapport intégré ont été réalisées au 2^e semestre 2013, à savoir : <ol style="list-style-type: none"> 1. les préparatifs par le groupe de travail qui ont donné lieu à un document intégré ; 	Point d'attention: impact réforme d'état

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
				<p>2. la discussion à la médico-mut le 16 décembre 2013 et la formulation de propositions en matière de financement et de normalisation ;</p> <p>3. la discussion de la note le 24 décembre 2013 au Comité de l'assurance du 13 janvier 2014 et son approbation.</p> <p><u>Annexe 8 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Note du Comité de l'assurance du 24 décembre 2013 – note CSS 2014/19 	
<p>Article 18. Réforme du secteur des implants : procédure de remboursement des implants et des dispositifs médicaux invasifs remboursables</p> <p>(Cf. articles 24 et 30 du 3^{ème} CA)</p>	SSS	X + 6 mois, où X = date de publication de la nouvelle loi relative aux implants (les art. 35septies et suivants de la loi SSI)	G	<p><i>E1: Entrée en vigueur de la procédure de remboursement des implants et des dispositifs médicaux invasifs remboursables : 6 mois après la publication de la nouvelle loi relative aux implants (les art. 35septies et suivants de la loi SSI).</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013:</p> <p>En ce qui concerne le volet juridique :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les adaptations ont été apportées au texte de loi (art. 35 septies). Le texte sera intégré dans la loi spécifique relative aux implants avec le Plan Dispositifs médicaux (cf. GTIC du 2 mai). Le GTIC sur la loi relative aux implants s'est réuni le 7 mai 2013. Début juillet 2013, le Conseil d'État a transmis son avis en ce qui concerne la partie loi INAMI et en ce qui concerne la loi sur les hôpitaux (art. 102). La deuxième lecture au Conseil des ministres aura lieu le 27/9/2013 => Normalement, les modifications de loi pourront être publiées avant la fin 2013 (= X de la date limite). - Le projet d'AR concernant l'organisation de la procédure de remboursement est pour ainsi dire finalisé. La présentation au Comité de l'assurance suivra lorsque la modification de l'article 35 septies aura été publiée, donc normalement en janvier 2014. On attend actuellement un débat au Comité de l'assurance étant donné que d'éventuelles modifications de la loi peuvent encore avoir un impact sur le projet de texte de l'AR. Normalement, l'AR entrera en vigueur le 1.7.2014. - L'adaptation de l'AR concernant la composition de la CRIDMI a été publiée le 12 décembre 2012. Le président est nommé et l'AR de sa nomination a été publié. La concertation débutera par une séance d'installation le 19 septembre 2013. Figurent entre autres à l'ordre du jour : l'approbation du règlement d'ordre intérieur, un exposé de la procédure de remboursement, une présentation des rôles et des responsabilités des 	Aucune

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
				<p>membres. La CRIDMI doit, d'ici la fin de l'année émettre un avis sur le projet d'AR relatif à l'organisation de la procédure de remboursement. Cet avis sera soumis au Comité de l'assurance au cours du mois de janvier 2014 avec le projet de texte d'AR.</p> <p>État d'avancement 2^e semestre 2013</p> <p>Concernant le volet juridique :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le 20 décembre 2013, la loi du 15 décembre 2013 en matière de dispositifs médicaux a été publiée. Les chapitres 1 et 2 de cette loi clôturent la réforme du système de remboursement des implants et des dispositifs médicaux invasifs, dont la base avait été jetée par la loi du 13 décembre 2006, d'une part, en précisant quelques notions et procédures et, d'autre part, en remédiant aux problèmes signalés par les gestionnaires d'hôpitaux, les organismes assureurs et l'industrie. - Le 13 janvier 2013, le projet d'arrêté royal fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des implants et des dispositifs médicaux invasifs a été soumis pour avis au Comité de l'assurance. Ce projet d'AR a ensuite été transmis à la Cellule stratégique. - Ce projet d'AR a été soumis pour avis au Conseil technique des implants le 5 décembre 2013 et à la Commission de remboursement des implants et dispositifs médicaux invasifs le 19 décembre 2013. - L'AR entrera en vigueur le 1er juillet 2014. <p>Concernant le volet technique :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'application de gestion destinée au suivi et au traitement des dossiers destinés au CTIIMH est en cours de développement. Les premiers « business tests » relatifs au respect des délais ont déjà été effectués. Une adaptation et des tests supplémentaires sont toutefois nécessaires. - La CRIDMI prépare, en concertation étroite avec le Service, l'implémentation pratique. Ainsi, des précisions ont été apportées sur les procédures ainsi que sur les aspects de recevabilité et la structure des rapports d'évaluation. <p><u>Annexe 9</u>: note CSS 2014/015 du Comité de l'assurance du 13 janvier 2014</p>	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
	SSS	Date de mise en production de la procédure de remboursement.	G	<p><i>E2: Établissement d'un tableau de bord pour le suivi des délais de traitement.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le suivi et le calcul des indicateurs bénéficieront de l'appui de l'application de gestion qui est en cours de développement pour le suivi et le traitement des dossiers. - La préparation des informations au management et les KPI qui figureront dans le tableau de bord suivront début 2014. À cette fin, la Cellule de modernisation offrira l'appui nécessaire en matière de méthodologie et de développement. Le lancement concret est donc prévu au cours du premier trimestre 2014. Le tableau de bord actuel pour les dossiers CRM servira de source d'inspiration. <p>État d'avancement 2^e semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Préparation interne est en cours. <p><u>Annexes</u> : néant</p>	Aucune
	SSS	2 ans après l'entrée en vigueur du nouveau système de remboursement	G	<p><i>E3: Établissement d'un rapport d'évaluation pour le Comité de l'assurance, relatif au nouveau système de remboursement des implants et des dispositifs médicaux invasifs remboursables.</i></p>	Aucune
Article 19. Évaluation de la qualité et de l'efficacité des trajets de soins (Cf. article 31 du 3 ^{ème} CA)	SSS	X + 3 mois	G	<p>Objectif du projet : Évaluation et poursuite des trajets de soins en cours (diabète type 2 et insuffisance rénale chronique), et extension éventuelle à d'autres groupes cibles et/ou d'autres malades chroniques.</p> <p><i>E1: Mettre le rapport d'évaluation définitif sur les trajets de soins en cours à l'ordre du jour de la Médicomut dans les trois mois suivant la réception du rapport de l'ISP et de l'AIM (= X).</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 :</p>	Aucune

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
				<ul style="list-style-type: none"> - Le rapport d'évaluation global comporte différentes parties dont : <ul style="list-style-type: none"> * la version NL du rapport d'évaluation de l'ISP et de l'AIM qui a été transmise le 10 juillet 2013. La version bilingue était prête fin juillet et a été envoyée aux membres du Comité d'accompagnement TS * la VUB a effectué une évaluation complémentaire en ce qui concerne les RML (Réseaux multidisciplinaires locaux). Il s'agit d'une évaluation globale du fonctionnement des RML (analyse de documents et groupes focus de personnes du terrain). Le 15.7.2013, la version NL était prête. La version FR n'a été finalisée qu'à la mi-août. Le 26.8.2013, le rapport a été envoyé aux membres du Comité d'accompagnement TS. - Le X de la date limite = 26.8.2013 (ce n'est qu'à cette date que la dernière partie du rapport global a été finalisée dans les 2 langues et envoyée aux membres du Comité d'accompagnement TS). Donc, date limite = 26.11.2013. - Les deux évaluations sont donc intégrées dans le rapport d'évaluation global. <p>État d'avancement 2^e semestre 2013 : RÉALISÉ le 25.11.2013</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le rapport d'évaluation global a été finalisé fin 2013 (voir annexe). Le 22 octobre 2013, le rapport contenant les conclusions et les recommandations a été soumis au Comité d'accompagnement TS. - Le 25 novembre 2013, le rapport a été discuté à la médico-mut. Celle-ci a approuvé le rapport global et les recommandations et a demandé de les soumettre au Comité de l'assurance avant de diffuser les résultats. La médico-mut a en outre décidé que des « projets pilotes multimorbidité » (sur une approche générique des maladies chroniques) seraient lancés et qu'une communication structurée sur l'intérêt de ce nouveau modèle de soins devait être prévue. - Le 3 février 2014, le rapport final a été approuvé par le Comité de l'assurance (voir note CSS 2013/444 en annexe). <p><u>Annexes 10, 11 et 12 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Rapport d'évaluation global sur les trajets de soins - Communiqué de presse du 14 janvier 2014 « Bilan positif et poursuite des trajets de soins diabète de type 2 et insuffisance rénale chronique » 	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
				- Note du Comité de l'assurance du 3 février 2014 (note CSS 2013/444)	
	SSS	X + 9 mois, X étant la présentation à la médico-mut du rapport d'évaluation définitif de l'ISP et de l'AIM.	G	<p><i>E2: Proposer l'approche à utiliser à l'avenir pour les trajets de soins à la Médicomut dans les 9 mois suivant la présentation à la Médicomut du rapport de l'ISP et de l'AIM (cf. 9 mois après la 1re action -engagement.</i></p> <p>État d'avancement 2^e semestre 2013</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le plan concret sur l'approche à adopter est en préparation. La date limite pour cette action-engagement est le 25 août 2014 (= 25.11.2013 + 9 mois). 	Aucune
<p>Article 20. Centres d'expertise "Maladies rares"</p> <p>(Cf. article 34 du Plan belge pour les maladies rares du troisième Contrat d'administration.)</p>	SSS	31-01-2013	G	<p><i>E1: Proposer un instrument pour la sélection de pathologies en vue de créer des centres de référence.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 : RÉALISÉ</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le premier Plan belge pour les maladies rares prévoit de financer, entre autres, les projets suivants (cf. le troisième Contrat d'administration) : <ul style="list-style-type: none"> o la convention en vue du remboursement d'analyses de dépistage génétique effectuées à l'étranger, en vigueur depuis le 1.1.2013 ; o le registre national des maladies rares (en cours d'exécution); o le développement d'Orphanet Belgium (en cours d'exécution) ; o la préparation réglementaire en vue d'accélérer le remboursement des thérapies innovantes ou de médicaments hors prescription, etc. (en cours d'exécution). - Concernant le développement de centres d'expertise, le groupe de travail ad hoc « maladie rares » (experts de l'INAMI, du SPF SPSCAE et de l'ISP) ont terminé leurs travaux. Un rapport a été établi en mars 2013, qui propose un instrument de sélection des pathologies pour l'ouverture d'un centre d'expertise. La note est jointe en annexe. Le groupe de travail a également conclu qu'il fallait accorder la priorité à la création de centres de diagnostic. - Le 8.2.2013, le groupe de travail « maladies rares » de l'Observatoire des maladies chroniques a démarré ses activités. Il se compose des représentants des dispensateurs de soins, des OA, des organisations de patients et du Fonds des maladies rares. Entre-temps, le groupe de travail 	<p><u>Point d'attention</u> : un lien avec le plan d'approche des maladies chroniques</p>

Projets (+Lien CA précédents)	Service ¹	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
				<p>a organisé deux réunions (le 8 février et le 14 mai). Un prochain meeting est prévu en décembre 2013. L'objectif est de faire des propositions en vue de déterminer pour quelle type de pathologie l'ouverture de centres de référence s'avère nécessaire. Les activités ne pourront démarrer pleinement qu'après la prise de décision politique (voir infra).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les conventions actuelles seront revues dès que les nouvelles directives auront été clairement définies au niveau politique (voir infra). - Récemment, à savoir le 19.9.2013, la Cellule stratégique a transmis, à l'INAMI, une ébauche de Plan pour les maladies rares. Une réunion aura lieu à ce sujet, le 25.9.2013. Le résultat des discussions influencera la poursuite de ce projet. <p>État d'avancement 2^e semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le 5 février 2014, la ministre a présenté le plan « maladies rares ». Le Plan belge pour les Maladies Rares se compose de 20 actions, regroupées dans 4 domaines, qui forment un ensemble cohérent et constituent un cadre pour un plan de soins global pour les patients atteints de maladies rares. Les 4 domaines sont : <ul style="list-style-type: none"> o L'amélioration de l'accès aux diagnostics et aux informations pour le patient o L'optimisation des soins o L'amélioration de l'acquisition des connaissances o La gouvernance et la durabilité du plan. - Les actions ont été élaborées et choisies en fonction de l'applicabilité et de l'impact réel sur les soins pour le patient. Un budget total de 15 millions d'euros a été mis à disposition pour l'implémentation du plan, avec un budget spécifique alloué à chaque action. - 15 des 20 actions ont une incidence sur l'INAMI. Nous vous renvoyons au plan ci-annexé pour des informations plus détaillées. <p><u>Annexe 13 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Plan belge pour les maladies rares. 	est prévu.
	SSS	30-06-2013	G	<i>E2: Proposer des priorités (pathologies) pour la création de centres de référence.</i>	Voir E1

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
				État d'avancement 1 ^{er} semestre 2013 : RÉALISÉ (voir E1)	
	SSS	31-12-2013	G	<p><i>E3: Rapport concernant l'exercice d'identification des différentes possibilités et des différents types de prise en charge des maladies chroniques dans les conventions existantes.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cet exercice d'identification sera effectué pour soutenir les réunions du groupe de travail et interviendra parallèlement aux activités du groupe de travail (voir E1). L'inventaire sera effectué secteur par secteur, pour toutes les conventions existantes. Les activités du groupe de travail ne pourront démarrer pleinement qu'après la finalisation des discussions au niveau politique. De ce fait, il est possible qu'il y ait du retard dans la réalisation de cet exercice d'identification. <p>État d'avancement 2^e semestre 2013 : RÉALISÉ le 19.12.13</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entretemps, le Service a accéléré l'exécution de l'exercice d'identification, conformément aux priorités figurant dans le Plan belge pour les maladies rares. Vous trouverez en annexe le rapport de l'exercice d'identification avec une répartition par convention existante. <p><u>Annexe 14 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Rapport concernant l'exercice d'identification des différentes possibilités et des différents types de prise en charge des maladies chroniques dans les conventions existantes. 	Aucune
Article 21. Intégration du Fonds des accidents médicaux comme service distinct au sein de l'INAMI et soutien dans le cadre de l'opérationnalisation des missions du Fonds	FAM	1er trimestre de 2013 Chaque année dans le courant du 4e trimestre de l'année X-1"	G	<p><i>E1: "Réaliser l'intégration effective du Fonds comme service particulier de l'INAMI en exécution de la loi du 31 mars 2010 et de la loi coordonnée SSI de 1994. Concrètement, les actions-engagements suivantes devront être prises :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - créer les organes et déterminer leur rôle (Comité général de gestion de l'INAMI, Comité de gestion du FAM, direction générale de l'INAMI, direction générale du FAM). - lancer les processus relatifs à l'infrastructure et aux ressources humaines (+ installation du management pour la première année). " 	Aucune

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
				<p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 : RÉALISÉ</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le FAM a été intégré à l'INAMI au 1^{er} avril 2013. Les modifications de la loi ont été publiées au Moniteur belge du 29 mars 2013. Le budget de gestion du FAM est ajouté au budget de gestion de l'INAMI. - Le Comité de gestion (anciennement Conseil d'administration) a été créé et le Fonds est opérationnel (au total, 1170 dossiers ont été introduits auprès du Fonds – entre le mois sept. 2012 et le 13 août 2013 inclus). - Entre-temps, 21 collaborateurs ont été affectés à la cellule du FAM. - Au cours des derniers mois, des pools d'experts médicaux et juridiques ont été constitués (par le biais de marchés publics). - La description de fonction relative à la fonction de management du Directeur général du FAM a été approuvée par le CGG du 25.3.2013. La procédure d'approbation de la pondération a été finalisée (cf. réunions CGG des 25.2.2013, 25.3.2013, 22.4.2013 & 27.5.2013). La procédure de recrutement a été lancée par le Selor et par publication au Moniteur belge. - Entre-temps, le projet ICT « système de gestion des dossiers DAMO » a également vu le jour (kick-off en septembre). Il s'agit du développement à part entière d'un système de gestion électronique pour le traitement des dossiers du FAM. <p><u>Annexe</u> : Aucune</p>	
	FAM	31/04/2013 (activités de septembre 2012 au février 2013) 31/03/2014 (activités de l'année 2013) 31/03/2015 (activités de l'année 2014)	G	<p><i>E2: Rédiger un rapport annuel concernant les activités du Fonds (et concernant les points contenus dans le 1er engagement) à l'intention du Comité de gestion du Fonds et du ministre compétent.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 : RÉALISÉ</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le rapport a été rédigé et approuvé par le Comité de gestion du FAM le 7 juin 2013. Le rapport d'activités était joint en annexe du rapport semestriel 2013. - Entre-temps, le rapport a été diffusé vers l'extérieur le 2 juillet 2013. Le communiqué de presse était joint en annexe du rapport semestriel 2013. - Le rapport est également disponible sur les sites Internet du FAM et de 	Aucune

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
				l'INAMI. - À titre information, le call center du FAM a reçu 1446 appels entre septembre 2012 et juillet 2013. - Le 1 ^{er} septembre 2013, le Fonds des accidents médicaux sera opérationnel depuis un an. <u>Annexe : Aucune.</u>	
	FAM	30-06-2013	G	<i>E3: Création d'un tableau de bord pour le suivi des dossiers et les délais de traitement des dossiers.</i> État d'avancement 1^{er} semestre 2013 : RÉALISÉ - Le tableau de bord a été établi et délivré le 18 juin 2013 (cf. annexe). Le tableau de bord comprend les différentes phases du suivi du dossier, à savoir, entre autres, la recevabilité administrative (phase 1) ; l'évaluation médicale et juridique ainsi que l'expertise (phase 2) ; la proposition d'indemnisation des victimes (phase 3). - Des critères de sélection peuvent être facilement sélectionnés dans la base de données, ce qui permet de rédiger le rapport selon différents angles d'approche. Ainsi, la répartition des données s'effectue selon le lieu de résidence du patient, le régime linguistique langue, l'origine de la demande, le lieu où les soins sont dispensés, le statut du dossier (ouvert, clôturé...) ... - Dans les prochains mois, quelques précisions seront encore apportées au tableau et, si nécessaire, on veillera à compléter les données manquantes. État d'avancement 2^e semestre 2013 : - Au cours de ces derniers mois, nous avons poursuivi l'affinement des informations statistiques contenues dans les dossiers du FAM. Vous trouverez en annexe la note telle que soumise au Comité de gestion en février 2014. <u>Annexe 15:</u> - Note au Comité de gestion du FAM (2014/08) contenant les informations	Aucune

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
				statistiques relatives aux dossiers.	
	FAM	30-06-2015	G	<i>E4: Faire une évaluation et rédiger un rapport en la matière concernant la loi relative à l'indemnisation des dommages résultant de soins de santé (loi du 31 mars 2010) en vue d'y apporter d'éventuelles adaptations ainsi que dans la loi coordonnée SSI de 1994.</i>	Aucune
	FAM	31-12-2015	G	<i>E5: Proposer des adaptations possibles aux textes réglementaires et coordonner le débat en la matière.</i>	Aucune
Article 22. Informatisation de la gestion des dossiers dans le cadre de l'évaluation et du contrôle médicaux (Cf. article 39 du troisième Contrat d'administration)	SECM	30-06-2014 Date limite: X + 24 mois (X= date de l'accord sur les processus « TO BE »)	G	<i>E1: Stabiliser le système de gestion de dossiers actuel dans une nouvelle technologie générique en tenant compte des fonctionnalités supplémentaires demandées par l'entreprise.</i> <i>V1: De overdracht van het huidige flowdos naar een nieuwe dossierbeheerssysteem inclusief de uitbreiding naar nieuwe functionaliteiten.</i> État d'avancement 1^{er} semestre 2013: - Depuis la rédaction du texte de base du quatrième Contrat d'administration, la définition du projet est en pleine évolution. Le projet de réorganisation du SECM, tel que repris à l'article 23, aura un impact énorme. Concrètement, cela implique que le système de gestion électronique des dossiers renferme les aspects suivants : (1) conversion du système flowdos actuel en une nouvelle plate-forme ICT ; (2) ajout des nouvelles fonctionnalités qui ne sont pas encore accessibles dans le système actuel ; (3) ajout des besoins supplémentaires des différents groupes de travail constitués dans le cadre du projet de réorganisation du SECM 2015. - La structure du projet a été mise en place, avec entre autres la création d'un groupe de pilotage (2 réunions au cours du premier semestre), la désignation d'un chef de projet, d'un analyste business, d'une personne de contact pour le service ICT et l'établissement d'une fiche de projet « Flowdos New ». Une concertation intermédiaire a régulièrement été mise en place avec le service ICT. - Au premier semestre, une première ébauche de la note contenant les besoins du Business a été établie et validée par le staff du SECM (21.3.2013). - Entre-temps, cette note a été complétée. L'idée de départ est de	Action-engagement reformulé vu les développements du projet de réorganisation SECM – article 23

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
				<p>développer, d'abord, une base générique (tant pour la gestion des dossiers contrôle, évaluation et information que pour les Varak et les prescriptions en matière d'incapacité de travail) et, à partir de cette base générique, de dégager dans un deuxième temps d'autres besoins spécifiques pour la gestion électronique des dossiers par domaine.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Parallèlement à la rédaction de ce document concernant les besoins, des descriptions de processus (analyses BIO) sont déjà en cours. - Une deuxième version de la note mentionnant les besoins du business sera finalisée vers le mois d'octobre, pour être ensuite examinée par le staff du SECM, en concertation avec le Service ICT. - Un marché public relatif à l'externalisation de la réorganisation de la programmation dans CASE 360 est en cours d'élaboration au sein du Service ICT. Celui-ci devrait permettre de dégager suffisamment de moyens pour démarrer le volet programmation. - Vu l'interdépendance entre la réorganisation du Service (art. 23) et la définition plus précise des besoins du business et compte tenu du besoin de clarté au niveau du business, préalablement au lancement du volet ICT, nous proposons de réécrire l'action-engagement 1 (et 2) comme suit : → Passage du système flowdos actuel à un nouveau système de gestion des dossiers, y compris le développement de nouvelles fonctionnalités. <u>Date limite: X + 24 mois (le X correspondant à la date de l'accord relatif aux processus TO BE).</u> <p>État d'avancement 2^e semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le 7 octobre 2013, une deuxième version de la note relative aux besoins du business a été examinée et approuvée par le staff du SECM. - Entre-temps, une concertation a eu lieu avec le Service ICT. Une prochaine réunion est prévue début mars où le scénario « TO BE » recevra la priorité au niveau business. Le volet générique pourrait ensuite être précisé sur cette base. Ce n'est que par la suite que l'accord pourra finalement être donné pour les processus TO BE. - L'approbation finale des processus TO BE (= X) suivra dans les prochains mois. Nous supposons que cela se fera aux alentours de mai /juin de cette année. - Entre-temps, l'application Flowdos actuelle continuera à être utilisée par 	<p>Affinement des besoins du business en fonction de la réorganisation du Service (SECM 2015) (art. 23)</p>

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
				<p>le business. L'application fonctionne suffisamment et ne pose pas problème.</p> <p><u>Annexe 16:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Deuxième version de la Note relative aux besoins du business. 	
	SECM	31-12-2013	G	<p><i>E2: Analyser les conditions réglementaires et opérationnelles (en interne et en externe) afin d'informatiser au maximum la gestion des dossiers d'enquête au sein du SECM.</i></p>	Intégration dans l'action-engagement 1 (réorganisation du SECMC – article 23).
	SECM	31-03-2014	G	<p><i>E3: Prendre une initiative à l'égard du SPF Justice afin d'harmoniser et d'informatiser au maximum la communication entre les acteurs de la justice et le SECM.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} et 2^e semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il s'agit de l'échange électronique d'informations sur des dossiers pénaux en cours ou sur des dossiers INAMI entre l'INAMI et les cours/tribunaux ou le parquet. Actuellement, cet échange se fait intégralement sur support papier. Concrètement, il s'agit d'affaires pénales ayant une incidence sur des dossiers INAMI en cours (et inversement) où, à la demande de la Justice, des informations issues de dossiers INAMI en cours sont transmises aux tribunaux, ou il s'agit d'affaires pénales où l'INAMI demande aux tribunaux des informations sur des dossiers pénaux en cours. Un transfert électronique de ces données permettra un traitement plus rapide dans un environnement sécurisé. - Au cours des derniers mois, la Direction juridique du SECM a eu divers contacts informels avec le SPF Justice et la Cellule stratégique de la Justice concernant un éventuel transfert électronique de données/copies de dossiers pénaux. - Facteurs externes : La législation permettant de lancer une procédure électronique a été élaborée et entrera probablement en vigueur en 2015. <p><u>Annexes</u> : néant</p>	Lien avec la législation relative à la procédure électronique
Article 23. Réorganisation	SECM	31/07/2013	G	<p><i>E1: Rédaction d'un rapport semestriel sur l'état d'avancement du programme</i></p>	Aucune

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
du Service d'évaluation et de contrôle médicaux en vue d'assurer la continuité et de pouvoir relever les futurs défis		31/12/2013 31/07/2014 31/12/2014 31/07/2015 31/12/2015		<p><i>de réforme du SECM et compte rendu sur l'avancement des projets.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre : RÉALISÉ (1^{re} partie)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Au cours de l'année 2012, l'analyse SWOT a notamment été réalisée, 2 groupes de travail ont été créés (screening + politique d'enquête thématique) et un rapport final des 2 groupes de travail a été transmis (fin décembre 2012). - Début 2013, 8 projets ont été définis : (1) screening, (2) politique d'enquête, (3) sources d'informations, (4) structure, (5) surconsommation, (6) contrôle médecins-conseils, (7) collaboration SSS, (8) collaboration OA. - Début avril, les 5 premiers projets/groupes de travail ont démarré, à savoir : screening, politique d'enquête, sources d'informations, structure interne et surconsommation. Les travaux sont en cours. - Sont actifs en matière de gouvernance : un groupe de pilotage (sous la responsabilité de la direction générale), un groupe opérationnel (interne au SECM) et des groupes de projets spécifiques. - Les chefs de projets des 8 projets définis ont suivi une formation spécifique en matière de management de projets et de management de processus business (BPM) au cours du 1^{er} semestre de 2013. L'acquis de cette formation a immédiatement été appliqué dans la pratique. - La 1^{re} action-engagement (partie 1) est réalisée. Un premier rapport a été fourni à la mi-août 2013 (avec entre autres la portée de départ des 8 projets + la mission et la vision stratégique et l'état d'avancement des 4 projets en cours). <p>État d'avancement 2^e semestre 2013 : RÉALISÉ (2^e partie)</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'équipe de base suit les activités des projets et elle a créé un organigramme avec la nouvelle structure qui a été validé par le groupe de direction. - Divers canaux de communication ont été utilisés pour informer les membres du personnel du SECM : le fonctionnaire dirigeant s'est rendu dans chaque service provincial pour donner des explications et plusieurs flashs (lettres) d'information ont été publiés. - Un analyste business a, en collaboration avec les chefs de projets, mis au 	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
				<p>point l'architecture pour les activités de gestion et de processus.</p> <ul style="list-style-type: none"> - La 1^{re} action-engagement (partie 2) est réalisée. Le deuxième rapport (voir annexe) a été fourni en janvier 2014. Il retrace en détail l'état d'avancement des différents projets. <p><u>Annexe 17 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - 2e rapport sur l'état d'avancement du programme de réforme du SECM 	
	SECM	31-12-2013	G	<p><i>E2: Préparation des actions et des procédures nécessaires dans le domaine des RH pour permettre une transition en douceur lors du départ des personnes assurant la direction quotidienne du SECM.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les actions et procédures requises sont en cours et sont régulièrement débattues au sein des groupe de pilotage, groupe opérationnel et groupe de projet concerné. Le manager RH et le manager ICT de l'INAMI sont membres du groupe de pilotage. - Un MIG ad interim est nommé à partir du 1.7.2013 tandis que l'ex-MIG est désigné comme expert, pendant 6 mois, à partir du 1.7.2013, pour assurer une bonne transition. - Une réévaluation de la pondération de la nouvelle fonction de MIG sera exécutée en fonction de la nouvelle pondération par le Comité de pondération. - Enfin, signalons les travaux préparatoires qui sont en cours pour la nouvelle structure du SECM. <p>État d'avancement 2^e semestre 2013 : RÉALISÉ</p> <ul style="list-style-type: none"> - En octobre, une nouvelle description de fonction pour le remplacement des MIG actuellement chargés du contrôle et de l'évaluation a été élaborée en collaboration avec le Service RH et elle a été introduite pour pondération auprès du SPF P & O. - Les préparatifs pour l'implémentation des projets pilotes relatifs au filtre, divers dépistages et l'AMP (activités-moyens-projets & inventaire des disponibilités RH) sont en cours. - Préparation du remplacement de l'évaluation MIG (1.2.2014) 	Aucune

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
				<ul style="list-style-type: none"> - La première version de l'enquête menée en vue de dresser le registre des compétences a été fournie par le groupe de projet 4. L'exécution est attendue pour janvier et février 2014. - Vu l'absence de longue durée du consultant externe, le programme a été repris par un coordinateur interne, qui bénéficie d'un accompagnement par la Smals, le Service RH et le Service ICT de l'INAMI. <p>Aucune annexe.</p>	
<p>Article 24. Fraude sociale : croisement des données (1) DMFA-invalides & (2) DMFA-incapacité de travail primaire</p> <p>(Cf. article 41 du 3^{ième} CA)</p>	SCA	<p>31-12-2013 31-12-2014 31-12-2015</p>	G	<p><i>E1: Effectuer un croisement des données DMFA et PI chaque année et examiner les cas pertinents au sein de la mutualité.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Calendrier respecté : Le datamatching ainsi que les contrôles des données de 2011 y afférents ont été effectués au cours de la période s'étalant du mois de février jusqu'au mois d'avril 2013. - Étant donné que l'analyse du cumul de l'incapacité de travail et d'une activité non autorisée est prévue dans le Plan d'action du Collège pour la lutte contre la fraude fiscale et sociale (2012-2013), l'INAMI fait aussi rapport à ce sujet à ce Collège. <p>État d'avancement 2^e semestre 2013 : RÉALISÉ (pour l'année 2013)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Datamatching et contrôles des données de 2011 y afférents : Le rapport est en cours de préparation et sera intégré au rapport « Rapport d'activités 2013 » : actions dans le cadre de la lutte contre la fraude sociale. - Le datamatching ainsi que les contrôles des données de 2012 y afférents ont été effectués au cours de la période s'étalant du mois d'octobre jusqu'au mois de décembre 2013. Les résultats de ceux-ci seront repris dans le rapport sur le contrôle thématique 2013-2014. <p>Aucune annexe.</p>	Aucune
	SCA	X + 6 mois, X étant la date à	G	<p><i>E2: Effectuer un croisement des données DMFA et ITP et examiner les cas pertinents au sein de la mutualité.</i></p>	<p><u>Facteur externe:</u> La qualité des données</p>

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
		laquelle les données nominatives ITP sont disponibles pour l'année X – 2		<p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tout dépend de la disponibilité du flux nominatif incapacité de travail primaire (art. 15 du 3^e Contrat d'administration) : le flux est en production depuis le 1^{er} avril 2013. Les données (trimestrielles) pour les années de référence 2009, 2010 et 2011 sont disponibles pour tous les OA. Les données pour 2012 et 2013 ne sont pas encore complètes. Des problèmes de qualité ont été constatés au niveau des données actuellement analysées. - Le croisement des données (datamatching) pourra être effectué dès que la qualité des données sera garantie. <p>État d'avancement 2^e semestre 2013</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sitôt la qualité des données garantie, le datamatching pourra être effectué. - En attendant, la préparation du datamatching est déjà en cours. <p>Aucune annexe.</p>	
Article 25. Contrôle relatif à la délivrance non conforme de certificats d'incapacité de travail dans l'assurance indemnités	SECM	30-06-2014	G	<p><i>E1: Établir des directives relatives à la délivrance de certificats d'incapacité de travail par les médecins.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ce point a été inscrit à l'ordre du jour du Comité du SECM des 26 avril et 28 juin 2013. - Ce projet est le fruit d'une collaboration entre le SECM et le Service des indemnités. Un groupe de travail « certificat d'incapacité de travail » a été créé au sein du Conseil Technique Médical. - Dans un premier temps, l'accent a été mis sur un nouveau formulaire « certificat d'incapacité de travail » (formulaire INAMI 1101). Les représentants des médecins ont été consultés dans ce cadre et un projet de version du formulaire a été élaboré. - Au cours de la réunion plénière du CTM du 26 septembre, il a été demandé d'apporter encore des adaptations complémentaires au formulaire. Le nouveau formulaire « certificat d'incapacité de travail » 	Aucune

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
				<p>devra donc faire l'objet d'un remaniement. Un calendrier concret n'est pas encore disponible.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un premier projet de texte de directives a déjà été rédigé (par le SECM) au cours du mois de juin 2013. Dans ce cadre, on a utilisé comme référence le courrier adressé fin 2005-début 2006 aux médecins-conseils. - Dès l'approbation définitive du nouveau formulaire « certificat d'incapacité de travail », le texte des directives pourra être finalisé. Il sera ensuite présenté successivement au groupe de travail, à la réunion plénière du CTM et enfin au Comité de gestion des indemnités. - Une partie des directives définitives sera consacrée aux directives générales et une autre aux directives spécifiques (axées sur la raison spécifique de l'incapacité de travail). <p>État d'avancement 2^e semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Au cours de ces derniers mois, le groupe de travail « Certificat d'incapacité de travail » a continué à travailler à la finalisation d'une nouvelle version du certificat. Début février 2014, la version finalisée a été soumise à l'assemblée plénière du CTM. Le CTM a approuvé le nouveau certificat proposé. L'étape suivante consistera à inscrire le nouveau formulaire à l'ordre du jour du Comité général du Service des indemnités. - Le SECM pourra ensuite entreprendre les démarches nécessaires pour l'élaboration des directives à l'intention des médecins. <p>Annexes : nihil.</p>	
	SECM	31-12-2015	G	<i>E2: Mettre un rapport à disposition du Comité du SECM contenant les résultats des analyses relatives aux comportements prescripteurs de médecins en matière d'incapacité de travail.</i>	Aucune
Article 26. Opérationnalisation du nouveau système de responsabilisation des OA par rapport à leurs frais d'administration	SCA	X + 6 mois (X étant la date de publication de l'arrêté royal).	G	<p><i>E1: Rédiger une proposition globale pour le Comité général de gestion contenant les domaines (ou processus) et les indicateurs qui feront l'objet d'une évaluation au cours de la première année d'évaluation et ce, 6 mois après la publication de l'arrêté royal.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 :</p>	<u>Facteur externe</u> : Pas encore de publication de l'AR

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
(Cf. article 44 du 3 ^{ième} CA)				<ul style="list-style-type: none"> - Le projet d'AR a été présenté au Comité général de gestion de l'INAMI le 25 février 2013. Ce projet y a reçu un avis positif. - Le projet d'AR a été présenté à l'Office de contrôle des mutualités (OCM) le 15 avril 2013. L'Office a transmis ses remarques par écrit le 13 mai 2013. - L'ensemble du dossier a été transmis à la Ministre le 3 juin. - Un groupe de réflexion créé en interne est chargé de préparer l'opérationnalisation des principes de base (en attendant la publication de l'AR). - Ce groupe de réflexion a délivré deux rapports fin juin. D'une part, une note avec des propositions concrètes concernant les domaines et les indicateurs des 7 processus cruciaux au sein des OA. D'autres part, une note plus technique présentant des instruments/outils pour la coordination interne et le suivi. - Ces rapports feront l'objet d'une discussion en interne avant d'être finalisés. <p>État d'avancement 2^e semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Examen du dossier lors du groupe de travail Coordination stratégique (groupe de travail inter cabinets) du 14 février 2014. - Examen du dossier au Conseil des ministres du 21 février 2014. - Le Conseil des ministres a approuvé le projet d'arrêté royal. <p>→ Proposition d'adaptation de la date limite de l'action-engagement en fonction de la réglementation et de l'accord politique sur la méthodologie et le calendrier :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Définition de domaines et d'indicateurs d'évaluation pour le 30 juin de l'année x au plus tard - Mesure des prestations de gestion pour ces domaines au moyen de ces indicateurs pour l'année d'évaluation x+1 - La première année d'évaluation sera l'année 2016 <p>→ Proposition de nouvelle date limite pour l'élaboration d'une proposition globale au Comité général de gestion en ce qui concerne les domaines et les indicateurs pour la première année d'évaluation : 30 juin 2015</p>	

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
				<u>Annexe 18</u> : Décision du Conseil des ministres du 21 février 2014	
Article 27. Rapport sur les montants indus et les récupérations par les OA dans le cadre de l'assurance indemnités	SI	31-01-2014	G	<p><i>E1: Rédiger un rapport pour le Ministre concernant l'état des lieux du projet.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le rapport sera ajouté au rapport annuel. <p>État d'avancement 2^e semestre 2013 : RÉALISÉ</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le rapport sur l'état d'avancement du projet est annexé au présent rapport annuel. <p><u>Annexe 19:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Rapport sur l'avancement du projet « Rapport sur les montants indus et les récupérations par les OA dans le cadre de l'assurance indemnités » 	Aucune
	SI	31-12-2014	G	<p><i>E2: Mise en production d'un flux de données entre les OA et l'INAMI.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un accord est intervenu avec les OA concernant le contenu du flux (dessin d'enregistrement). - L'analyse BIO interne est terminée (e.a. les écrans output pour les contrôles) et a été transmise au Service ICT. La mise au point requise entre business et ICT sera organisée dans les prochaines semaines. - Le projet ICT (analyses fonctionnels, analyses techniques et programmation) a débuté fin août 2013. - En septembre, le SI relancera le groupe de travail avec les OA. La programmation ICT sera passée en revue avec les OA afin de se mettre d'accord à ce sujet. <p>État d'avancement 2^e semestre 2013</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les analyses techniques sont terminées. Le service ICT de l'INAMI a entamé la partie programmation début février 2014, comme prévu. - Les OA ont également reçu toutes les informations et ils ont à leur tour commencé l'analyse et la programmation. Une réunion de suivi avec les 	<u>Point d'attention:</u> Transfer (et qualité) des données par les OA.

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
				<p>OA est prévue le 5 mars 2014 pour que l'INAMI puisse aussi avoir une idée de l'avancée du projet du côté des OA.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il est prévu de commencer la validation le 30 juin 2014. Tout se déroule selon le calendrier. Comme prévu dans l'action-engagement 2, le flux sera opérationnel pour fin 2014. À partir de 2015, ce flux sera utilisé pour mesurer les performances des OA en matière de détection et de suivi des récupérations. <p>Aucune annexe.</p>	
	SI	X (date effective de mise en production du flux) + 6 mois ; et ensuite annuellement avant le 30 septembre de l'année X sur la base des données de l'année X-1	G	E3: Mise à disposition d'un rapport contenant les résultats des analyses portant sur les données transmises par les OA.	Aucune
Article 28. 50 ans de l'INAMI.	INAMI / direction gén.	30-06-2013	G	<p>E1: Proposition d'un programme définitif des activités fêtant les 50 ans de l'INAMI pour le Comité général de gestion.</p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 : RÉALISÉ</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le programme a été élaboré et présenté au Comité général de gestion de l'INAMI le 16 septembre 2013. - Un certain nombre d'activités seront organisées tant en interne qu'en externe (séance académique, concert, exposition...) - Sous la direction du Prof. Elchardus (VUB), une post-enquête est pour le moment réalisée auprès d'un échantillon de la population belge et porte sur l'organisation des soins de santé et sur certains thèmes actuels dans le secteur. 	Aucune

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
				<p>État d'avancement 2^e semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Certaines activités ont déjà été organisées : <ul style="list-style-type: none"> • Séance académique (30.1.2014) - concert festif (13.2.2014) – exposition d'art (à partir du 30.1.2014) - Certaines activités sont encore prévues : <ul style="list-style-type: none"> • La journée du personnel (20.3.2014), la journée des familles (juin 2014), le soutien accordé aux événements externes et pour l'organisation des colloques <p>Aucune annexe.</p>	
Article 29.1. Développer la gestion électronique des ressources humaines (e-HR)	SG (RH)	31-12-2013	G	<p><i>E1: Mise en production de l'Employee self-service avec première réception de la feuille électronique de congés.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Depuis le 1^{er} avril 2013, tous les collaborateurs ont accès à l'application du personnel ARNO via l'Intranet. Les données auxquelles l'ensemble des collaborateurs peuvent accéder par l'intermédiaire d'ARNO sont entre autres le dossier personnel et les fiches de paie mensuelles. - Début octobre, tous les membres du personnel auront la possibilité d'accéder dans l'application ARNO à la feuille de congé électronique (y compris le processus de demande informatisé + l'approbation). Il s'agit des congés annuels, des congés de circonstance, des congés exceptionnels, des congés pour raisons familiales, des congés de récupération et le télétravail occasionnel. Dans ce cadre, différentes sessions d'information ont été organisées, tant pour le collaborateur que le chef. Des brochures et des fiches plastifiées A4 sont en cours de préparation. - Dès octobre, les collaborateurs auront également la possibilité de consulter la rubrique « Who is who » ainsi que les organigrammes, et les chefs pourront consulter les agendas de l'équipe. <p>État d'avancement second semestre 2013 : RÉALISÉ (octobre 2013)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Depuis le début du mois d'octobre, la feuille de congé électronique est 	Aucune

Projets (+Lien CA précédents)	Service ¹	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
				<p>accessible à tous les membres du personnel, via le programme ARNO-Web (y compris le processus de demande et d'approbation informatisé). Ce programme ARNO concerne les congés annuels, les congés de circonstance, les congés exceptionnels, la récupération d'heures et le télétravail occasionnel.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Depuis octobre, les collaborateurs ont également la possibilité de consulter la rubrique « Qui est qui » ainsi que les organigrammes. Les chefs, quant à eux, peuvent assurer la gestion de l'ordre du jour des équipes. <p>Aucune annexe.</p>	
	SG (RH)	31-12-2014	G	<p><i>E2: "Réalisation des trois premiers modules du MIS (Management Information System) :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>un rapport standard contenant les KPI FED-20 (HR-BSC) ;</i> • <i>un rapport standardisé de l'évolution des effectifs du personnel ;</i> • <i>c. un rapport standardisé de l'évolution du budget du personnel."</i> 	Aucune
Article 29.2. Anticiper les départs de personnel	SG (RH)	31-12-2013	G	<p><i>E1: Rédiger un rapport pour le Comité de direction contenant une analyse des points les plus critiques (fonctions, compétences...) en matière de taux d'occupation du personnel.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une analyse des points critiques en matière de départs est en cours. En ce qui concerne les départs au cours de la période 2013-2018 et le groupe cible des agents âgés entre 55 et 65 ans, une analyse générique a été effectuée au niveau du groupe d'âge, du rôle linguistique, du niveau et du Service. - Par ailleurs, une analyse plus détaillée est en cours au niveau des Services et des fonctions de dirigeants et d'experts. L'analyse est terminée pour 1 Service. Les autres Services sont en phase préparatoire. - Les premiers résultats indiquent que les dirigeants et les médecins essentiellement constituent le principal point d'attention en matière de départs. <p>État d'avancement 2^e semestre 2013 : RÉALISÉ (décembre 2013)</p>	Aucune

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
				<ul style="list-style-type: none"> - Le Service RH a achevé la note en décembre 2013. La note a entre-temps aussi été discutée au niveau du Service RH. - En mars suivra la discussion au Comité de direction. <p>Annexes : nihil.</p>	
	SG (RH)	31-12-2014	G	<i>E2: Développer une méthodologie permettant de cartographier les besoins en matière de polyvalence et de réorientation et d'assurer, dans ce contexte, un suivi structurel.</i>	Aucune
	SG (RH)	31-12-2015	G	<i>E3: Réalisation d'un plan pour le transfert des connaissances, en particulier pour les fonctions à remplacer et axées sur la polyvalence.</i>	Aucune
Article 30.1. Business process management	SG (RH + cel.mo d.)	31-12-2014	G	<p><i>E1: Finaliser la carte macro des processus et donner des explications au Comité de direction.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'organisation du projet est mise sur pied (chef de projet – sponsor – groupe de pilotage). - Un programme BPM élargi a été défini dans le cadre duquel ce projet s'inscrit (au moyen d'un « benefit map »). - Les besoins des différents acteurs ont été identifiés. - Le scope du projet a été validé par le Comité de direction de l'INAMI le 27 juin 2013. - L'exercice de benchlearning sera terminé en octobre : les bonnes pratiques (good practices) ont été examinées à l'administration communale d'Anvers, à la VDAB , chez Eandis, à la KBC, au RVA et à l'administration régionale flamande. - Mise au point permanente du BPM via le groupe de travail Quick scan (SPF P & O) et la synergie RH Mesure du travail (cf. article 56, du 4^e Contrat d'administration). <p>État d'avancement 2^e semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le planning opérationnel est établi et approuvé. - La note de discussion relative au propriétaire de processus a été établie et soumise au groupe de réflexion (19.11.2013) et à la plateforme SSG (9.12.2013). 	Aucune

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
				<ul style="list-style-type: none"> - Le projet se trouve actuellement dans sa phase d'exécution : L'analyse du Service du contrôle administratif est terminée. La liste des processus a été validée le 9 décembre. L'analyse du Service des indemnités et du Service d'évaluation et de contrôle médicaux est en cours. - Coordination permanente relative au BPM, par l'intermédiaire du groupe de travail Quick scan (SPF P & O) et de la synergie RH en matière de mesure de travail (voir l'article 56, quatrième Contrat d'administration). 	
Article 30.2. Optimalisation de la gestion du contentieux	SG (Jur +sec.gé n.)	31-12-2014	G	<p><i>E1: Disposer d'un outil central (première partie) pour la gestion informatisée du contentieux (intégration des fichiers de données).</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un analyste business a été engagé pour élaborer une analyse de processus transversale et lancer le projet. Le planning interne prévoit la livraison de l'analyse business fin 2013. - L'analyse technique (IT) débutera sur la base de cette analyse business. <p>État d'avancement 2^e semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Des groupes de travail de projet ont été créés (par service et au niveau transversal). - Les besoins du business relatifs au nouveau processus de gestion du contentieux y ont été formulés et des accords relatifs à la répartition mutuelle des tâches et à la coordination y ont été conclus. - Une première réunion a été organisée, fin janvier, du Comité de pilotage. Cette réunion a permis d'établir des priorités pour l'analyse détaillée, tout en tenant compte des autres projets de dossier électronique et des autres contingences. - L'analyse bio complète est en cours de finalisation (réception prévue pour fin mars 2014). - Harmonisation régulière avec le Service ICT et la Cellule Modernisation. <p>Aucune annexe.</p>	Aucune
	SG (Jur	31-12-2015	G	<i>E2: Instrument relatif au flux de travail : rattacher les services périphériques à</i>	Aucune

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
	+sec.gé n.)			<i>l'outil central.</i>	
	SG (Jur +sec.gé n.)	31-12-2015	G	<i>E3: Élaboration de rapports concernant l'évolution des dossiers de contentieux, notamment l'analyse des causes pour tenter de contenir les litiges.</i>	Aucune
Article 31.1 Création et développement du Service d'audit interne	SG (SAI)	31-03-2013	G	<p><i>E1 : Présenter un plan d'audit à la Direction générale, au Comité d'audit et au Comité général de gestion.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 : RÉALISÉ</p> <ul style="list-style-type: none"> - La méthodologie du Plan d'audit a été présentée à l'administrateur général et à l'administrateur général adjoint en novembre 2012. - Le Comité de direction en a débattu le 21.2.2013. Il y a été décidé de soumettre un questionnaire d'envergure aux directeurs généraux et aux responsables des directions des SGS concernant leurs préoccupations et les risques éventuels concernant leur département. Les résultats de ce questionnaire figurent dans un rapport auquel est joint un profil de risques intégré au niveau INAMI. - Le plan d'audit a été rédigé. Il a été soumis au Comité de direction le 6 juin 2013. Il a ensuite été soumis au Comité général de gestion qui l'a approuvé le 24 juin. Le Comité général de gestion assume la responsabilité de l'approbation jusqu'au moment de la création du Comité d'audit. <p>Annexe: aucune (Le plan d'audit était joint au rapport semestriel 2013)</p>	Aucune
	SG (SAI)	31-03-2014 31-03-2015	G	<p><i>E2 : Présenter un rapport à l'intention de la Direction générale, du Comité d'audit et du Comité général de gestion, contenant un aperçu des activités et des résultats de l'audit interne au cours de l'exercice précédent.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un premier audit concernant Safe-Info a été livré en février 2013. - Un deuxième audit a été livré fin mai. Cet audit a été présenté à tous les audités le 30 mai. Il concernait le processus relatif au nouveaux agents qui entrent en service et aux agents qui changent de service. Une présentation a été faite au Comité de direction le 4 juillet 2013. 	Aucune

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
				<ul style="list-style-type: none"> - La procédure de recrutement est terminée. <p>État d'avancement 2^e semestre 2013</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un collaborateur supplémentaire est entré en fonction au Service d'audit interne le 16 septembre. - Une rubrique « Audit » a été ajoutée sur l'Intranet. - L'audit des fonctions de soutien au management a été effectué au cours du 2^e semestre 2013. Les résultats ont été présentés au Comité de direction le 16 janvier 2014. - L'INAMI participe à la « Lean Academy » (SPF P& O). Le projet sur lequel il travaille, à savoir le processus des collaborateurs entrants, découle du 2^e audit. - Une enquête fédérale sur l'intégrité a été menée auprès de tous les membres du personnel. Elle a été lancée à l'automne 2013 en collaboration avec le Service RH. La KUL et le Bureau d'éthique et de déontologie sont en train de traiter les résultats. - Un audit « IT Continuity/DRP » a commencé au cours du second semestre de 2013. Il est en cours de réalisation en collaboration avec la Smals. <p>Aucune annexe</p>	
	SG (SAI)	31-12-2015	G	<i>E3 : Présenter un rapport d'évaluation à la Direction générale, au Comité d'audit et au Comité général de gestion sur le fonctionnement du Service d'audit interne à l'INAMI.</i>	Aucune
Article 32. Développement d'un modèle de prévision des dépenses en soins de santé, en collaboration avec le Bureau fédéral du plan	SSS - Coopami	/	G	<p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le projet est dirigé par le Bureau du plan. L'INAMI fournit son expertise. - La fin du projet pilote est prévue en novembre 2013. <p>État d'avancement 2^e semestre 2013</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le projet pilote devait initialement se terminer en novembre 2013. Le planning du projet du Bureau du plan a toutefois été quelque peu modifié. Des modifications mineures ont dû être apportées si bien que la modélisation a été partiellement recommencée. Les résultats de ce projet ont déjà été présentés dans un document, sous réserve d'approbation. - Le projet partiel suivant a déjà été choisi : les honoraires pour les 	Aucune

Projets (+Lien CA précédents)	Service ¹	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
				<p>prestations techniques et spéciales. Aucune date de fin n'a encore été fixée pour ce projet. Sans doute le sera-t-elle lors de la prochaine réunion (début mars).</p> <p>Aucune annexe.</p>	
Article 33. Participation au projet de procès-verbal électronique (ePV) du SPF ETCS	SCA	31-12-2013 31-12-2014 31-12-2015	G	<p><i>E1: Une collaboration active de l'INAMI au projet ePV, avec établissement d'un état de la situation annuel concernant cette collaboration.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les accès à l'application ePV ont été demandés et accordés aux contrôleurs sociaux et aux inspecteurs sociaux. - L'application est actuellement testée par un certain nombre de contrôleurs sociaux. - En raison de certains problèmes techniques, la phase test a été prolongée. - Date limite interne pour la validation de l'application : 1^{er} octobre 2013. <p>État d'avancement 2^e semestre 2013 : RÉALISÉ (pour l'année 2013)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Début janvier, des formations théoriques et pratiques ont été organisées pour les contrôleurs sociaux. - L'application a été mise en production le 15 janvier 2014. Depuis cette date, tous les contrôleurs sociaux du SCA utilisent cette application web pour formaliser leurs constats. - Après une période de stabilisation de six mois, on préparera aussi l'intégration des inspecteurs sociaux au projet. - Un rapport de suivi présentant l'état d'avancement pour l'année 2013 a été finalisé. <p><u>Annexe 20 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Rapport de suivi présentant l'état d'avancement pour l'année 2013 	Aucune
Article 34. Transfert de la section « Cotisations des pensionnés » à l'Office	SG (Fin.)	Dans les six mois qui suivent	G	<p><i>E1: Transfert du personnel et des crédits de la section « Cotisations des pensionnés » de l'INAMI à l'ONP.</i></p>	Aucune

Projets (+Lien CA précédents)	Service 1	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
national des pensions		l'entrée en vigueur des dispositions réglementaires, en collaboration totale avec l'ONP		<p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les notes suivantes ont été présentées au Comité général de gestion de l'INAMI qui les a approuvées : note Com. Gén. 2012/43 du 21.5.2012, note Com. Gén. 2013/16 du 25.2.2013 et note Com. Gén. 2013/34 corrigendum du 15.4.2013 concernant le transfert des activités et du personnel de la section Cotisations des pensionnés vers l'Office national des pensions. Le 16.9.2013, le CGG a approuvé le protocole d'accord entre l'INAMI et l'ONP (note Com. Gén. 2013/83). Ce protocole était annexé au rapport semestriel. - Ce protocole d'accord fixe les montants des frais de personnel, des frais de fonctionnement et des frais d'investissements dont le budget de gestion de l'ONP doit être majoré et dont le budget de gestion de l'INAMI doit être diminué. Le transfert concret est prévu à partir de l'exercice 2014 (donc également le transfert du personnel vers l'ONP). - Le 24.7.2013, le Comité secteur XX a, à l'unanimité, émis un avis positif concernant le transfert du personnel. <p>État d'avancement 2^e semestre 2013 : REALISE</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'AR sur le transfert effectif du personnel a été publié le 29.11.2013. - L'AR contenant les dispositions administratives relatives entre autres à l'échange d'informations entre les deux instances a été publié le 16.12.2013. - Le personnel a été effectivement muté le 2 janvier 2014. Les adaptations nécessaires ont été apportées aux missions budgétaires de l'INAMI et de l'ONP, en respectant le principe de neutralité. <p><u>Annexes 21 et 22 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - AR contenant les dispositions administratives relatives entre autres à l'échange d'informations entre les deux instances (date de publication : le 16.12.2013) - AR sur le transfert effectif du personnel (date de publication : le 29.11.2013) 	
Article 35. Collaboration de l'INAMI à l'exécution de	INAMI / directio	/	G	<p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le transfert des compétences ayant un impact sur l'INAMI concerne les 	Aucune

Projets (+Lien CA précédents)	Service ¹	Date-limite	Status RAG ²	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
la réforme d'Etat	n gén.			<p>domaines suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ la politique en matière de personnes âgées ; ○ le secteur de la rééducation fonctionnelle ; ○ les soins de santé mentale ; ○ la politique en matière de prévention ; ○ l'organisation des soins de santé de première ligne ; ○ l'aide aux personnes handicapées (e.a. les voiturettes). <p>- Une concertation est actuellement en cours avec les instances concernées.</p> <p>État d'avancement 2^e semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ces derniers mois, la concertation intensive s'est poursuivie. - Un protocole de transition est en cours d'élaboration. La finalisation du protocole est prévue pour la première moitié de mars. Il sera soumis ensuite à la Taskforce. - Des moments de concertation spécifiques ont été mis en place à différents niveaux : <ul style="list-style-type: none"> ○ Taskforce (Chancellerie du Premier Ministre) ○ Groupe pilote (CoPil sous l'égide de l'INAMI-SPF Santé publique) ○ Groupe de travail Dispositions transversales ○ Groupe de travail Transition – Rôle des organismes assureurs (organisation par l'INAMI) ○ Groupe de travail Finances et Budget (organisation par l'INAMI) ○ Groupe de travail Conférence interministérielle – Conventions internationales (organisation par l'INAMI) ○ Groupe de travail Gestion financière globale (coordination par l'ONSS) - Un aperçu du calendrier relatif aux compétences à transférer et précisant la durée de la période de transition est disponible. <p>Aucune annexe.</p>	

Rapport sur l'état d'avancement 3° CA (2010-2012) – Projets encore en cours.

Projets 3 ^{ème} CA	Service ₃	Date-limite	Status RAG ⁴	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
Article 13. Impact du vieillissement de la population sur les dépenses de l'assurance soins de santé	SG	31-12-2012	R	<p>E2. Rédaction d'un rapport thématique sur l'impact du vieillissement de la population sur le secteur des « soins aux personnes âgées ».</p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cf. rapport annuel 2012 : le rapport sera introduit avec un an de retard. Ce retard est dû au retard pris au niveau de la procédure de recrutement et donc dans le lancement du projet (novembre 2010 au lieu de septembre 2009) et à une demande d'affiner certains points relatifs à la première action-engagement (<u>1^{er} motif de retard</u>). - L'étude, dont la définition a été considérablement étendue, a débuté fin octobre 2012. - Ce rapport concernera l'art infirmier, la logopédie et la kinésithérapie, et se focalisera en premier lieu sur le secteur des soins infirmiers. - L'analyse pour les prestations de soins infirmiers est en cours. <ul style="list-style-type: none"> o Les résultats de la première série d'analyses (descriptif) ont déjà fait l'objet d'une ébauche, qui est actuellement en cours d'optimisation. o La deuxième réunion du Comité d'accompagnement aura lieu fin novembre. En fonction des remarques de ce Comité, on prévoit que les différents résultats (parmi lesquels également les projections) seront disponibles pour la fin de l'année. o L'objectif est de clôturer le rapport complet art infirmier pour fin mars au plus tard, en ce compris l'analyse de la littérature. - <u>2^e motif de retard</u> : développement de nouveaux points de vue, de méthodes alternatives pour faire des analyses (par comparaison avec les projets précédents), dans lesquelles on examine, par la méthode « trial & error », ce qui peut être entrepris pour comprendre le mieux possible les résultats. 	<p>Cf. Rapports précédents - Retard du lancement dû au recrutement tardif dans la période du 3° CA.</p>

³ 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.

⁴ 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 3 ^{ème} CA	Service 3	Date-limite	Status RAG ⁴	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
				<p>État d'avancement 2^e semestre 2013</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les résultats de la première série d'analyses (descriptives) ont entretemps été intégrés dans un document auquel a finalement été ajouté le reste des résultats de recherche. Une première série de modélisations (avec les résultats y afférents) a déjà été effectuée mais comme (en novembre 2013) le Comité d'accompagnement a proposé certaines modifications (parfois même fondamentales), le modèle a dû être recommencé. Ce processus est en cours. Il est prévu que la nouvelle modélisation avec les résultats qui en découlent soit finalisée fin février 2014 au plus tard. - Des projections devront ensuite être effectuées et les résultats seront comparés à différentes études globales (une première série de projections a déjà été entamée). Lorsque les projections pour les différents sous-modèles seront terminées, les résultats seront comparés à différentes études récapitulatives. La dernière réunion du comité d'accompagnement est prévue à la mi-juin. <u>Le projet doit être entièrement terminé fin septembre 2014 au plus tard</u>, soit quelques mois plus tard que ce qui avait été annoncé dans le rapport semestriel 2013. - Un facteur de retard (EXTERNE) supplémentaire est la série de changements apportés à la modélisation, qui ont été proposés par le Comité d'accompagnement (INAMI, Bureau du plan, ISP, MC) de novembre 2013. À la suite de ces changements, le modèle est soudain devenu beaucoup plus grand. Par conséquent, les analyses prennent beaucoup plus de temps qu'auparavant. En outre, les projections demandent plus de temps car les collaborateurs doivent s'appropriier la nouvelle méthode. <p>Aucune annexe.</p>	<p><u>Retard:</u> Changements apportés à la modélisation – proposés par le Comité d'accompagnement</p>
Article 25. L'accréditation des médecins	SSS	31-12-2012	G	<p>E2. L'introduction en ligne de la demande d'accréditation.</p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'application a été fournie par l'ICT et est en cours de validation auprès du business. Les tests seront terminés dans le courant du mois d'octobre. - La mise en production est encore prévue en 2013. 	Aucune

Projets 3 ^{ème} CA	Service 3	Date-limite	Status RAG ⁴	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
				<p>État d'avancement 2^e semestre 2013 : RÉALISÉ</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'application est en production depuis 20 janvier 2014. Elle permettra de consulter en ligne des participations enregistrées et d'introduire en ligne des demandes d'agrément. - La demande électronique n'est pas obligatoire. Le Service vérifiera, au moyen d'un tableau de bord, dans quelle mesure il est fait usage de la fonctionnalité électronique pour introduire un dossier. Concrètement, on procédera à la mesure et au suivi du rapport entre les demandes électroniques et le nombre total de demandes introduites. <p>Aucune annexe.</p>	
Article 27. Module des dispensateurs de santé via le site web de l'INAMI	SSS	31-12-2012	G	<p><i>V1. Mise en production d'un module informatique permettant aux médecins de consulter et modifier leur(s) adresse(s) de travail et leurs modalités de conventionnement.</i></p> <p><i>V2. Mise en production d'un module informatique permettant aux dentistes de consulter et modifier leurs modalités de conventionnement.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 : RÉALISÉ PARTIELLEMENT cf. le rapport annuel 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pour rappel, les aspects suivants ont déjà été réalisés au cours des années précédentes : <ul style="list-style-type: none"> o Depuis mai 2011 : les dispensateurs de soins peuvent contrôler des données fiscales et de paiement sur le site Internet de l'INAMI. o Depuis mai 2011 : toutes les professions de la santé peuvent consulter et modifier les adresses de contact. Les dentistes peuvent également consulter et modifier leur adresse professionnelle. o Depuis le second semestre 2011 : grâce à l'application GenPay, les opérations financières sont visibles pour les dispensateurs de soins. - Le 25.4.2013, une concertation a été mise en place avec les secteurs concernant les adhésions en ligne. Il s'agit d'une concertation multisectorielle (médecins, dentistes, organismes assureurs) relative à l'extension du volet informatisation (MyInami, élections électroniques, adhésion en ligne aux 	<p><u>Facteur externe:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Concertation avec les secteurs - traitement par voie réglementaire de l'adaptation de la loi <p>Action-engagement adaptée (cf. rapport semestriel 2013)</p>

Projets 3 ^{ème} CA	Service 3	Date-limite	Status RAG ⁴	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
		Date limite: X + 12 mois (le X correspond à la date d'approbat ion du texte de loi, compte tenu du calendrier des accords bisannuels)		<p>accords...). Voir également le plan d'action eHealth (article 12).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entre-temps, un cadre réglementaire a été élaboré permettant aux dentistes / médecins d'adhérer en ligne. Il est actuellement en cours de traitement auprès de la Commission de la Chambre. Un arrêté d'exécution doit définir les modalités pratiques, en concertation avec les secteurs. Dans ce cadre, il y a lieu de tenir compte de la date des accords suivants (2 fois par an/tous les 2 ans). - Compte tenu des récentes évolutions dans le cadre de e-Santé (voir l'article 12 ci-dessus), l'INAMI propose d'adapter les actions-engagements restantes au contexte actuel, càd comme nouvelle action-engagement : L'application online permettant aux médecins et dentistes d'adhérer aux accords est accessible. <u>Date limite:</u> X + 12 mois (le X correspond à la date d'approbation du texte de loi, compte tenu du calendrier des accords bisannuels). <p><i>V New. L'application online permettant aux médecins et dentistes d'adhérer aux accords est accessible.</i></p> <p>État d'avancement 2^e semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un groupe de travail mixte (dentistes et médecins) pour la préparation et l'exécution des accords s'est réuni le 19.11.2013. - Le cadre réglementaire a été approuvé par la Chambre le 27.11.2013 (= X) et publié au Moniteur le 31.12.2013 (articles 24, 25 et 26 de la loi du 15.12.2013 portant diverses dispositions concernant la simplification administrative) – voir annexe. Le principe de l'adhésion en ligne sera applicable à partir du 1.1.2017. Toutefois, les Commissions nationales médico-mutualiste et dento-mutualiste peuvent déjà opter, avant cette date, pour un système électronique ou mixte. Au printemps 2014, on demandera à ces Commissions d'élaborer une proposition. Entre-temps, la dentomut du 21.1.2014 a accepté d'instaurer un système mixte pour 2015. - La préparation interne du projet ainsi que le développement de l'application ICT ont débuté. Comme mentionné plus haut, le développement de l'application en ligne dépendra des dates des accords bisannuels. Les accords en cours pour les dentistes et les médecins concernent la période 2013-2014. - L'adhésion en ligne aux accords se fera via MyInami. MyInami utilise le 	

Projets 3 ^{ième} CA	Service 3	Date-limite	Status RAG ⁴	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
				<p>module d'authentification eHealth : l'identification et l'authentification du dispensateur de soins se fait par l'intermédiaire d'un module standard de la plateforme eHealth.</p> <p><u>Annexe 23:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Loi du 15.12.2013 portant diverses dispositions concernant la simplification administrative 	
Article 32. Renouvellement en matière de soins aux personnes âgées	SSS	31-12-2010	G	<p><i>E1. Rédaction d'une proposition de projets sélectionnés (deuxième appel) à l'intention du Comité de l'assurance</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Retard au niveau de l'action-engagement 1 (facteurs externes). - Conférence interministérielle Santé publique du 18.6.2012 : 7^e avenant au 3^e Accord de protocole : réduction jusqu'à 10 % des moyens réservés au renouvellement des soins aux personnes âgées. - Le projet d'arrêté finalisé, relatif au 2^e appel, a été approuvé par le Comité de l'assurance le 4.2.2013. - Les 8 et 10 juillet, des séances d'information sur le lancement du 2^e appel ont été organisées pour les candidats en vue de les informer des objectifs stratégiques, des conditions de participation, du contenu de la recherche scientifique et des premières recommandations en la matière. - L'AR concernant le 2^e appel a entre-temps été publié, le 17.8.2013. Un AR supplémentaire est encore en préparation. À partir de sa publication, il faut compter environ 3 mois pour les candidatures, le jury, la sélection par le Comité de l'assurance et le démarrage des projets. - La note au Comité de l'assurance (action-engagement) comportant la proposition de projets sélectionnés suivra ensuite. <p>État d'avancement 2^e semestre 2013 : RÉALISÉ (le 3 février 2014)</p> <ul style="list-style-type: none"> - La période d'introduction des projets dans le cadre du deuxième appel a débuté le 1^{er} septembre 2013 et s'est étalée jusqu'au 30 novembre 2013. Au cours de cette période, un AR supplémentaire a été publié, prévoyant une adaptation de la période d'introduction des projets, à savoir du 7 novembre 	Cf. Rapport annuel 2012 – Retard dû au lancement tardif du 1 ^{er} appel, puis aux « affaires courantes ».

Projets 3 ^{ème} CA	Service 3	Date-limite	Status RAG ⁴	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
				<p>2013 au 5 février 2014. Les deux arrêtés royaux sont joints en annexe.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entre-temps, les périodes d'introduction des projets sont clôturées et l'évaluation des critères formels a été réalisée. 62 projets ont été introduits. - Une note a été soumise, le 3 février 2014, au Comité de l'assurance (Note CSS 2014/045), présentant une première sélection des projets retenus en matière de soins alternatifs aux personnes âgées fragiles (deuxième appel). Le Comité de l'assurance a approuvé la procédure de sélection ainsi que la proposition relative à la sélection formelle des dossiers de candidature et à la composition des jurys. Un addendum a été joint à la note (Note CSS 2014/045 add), pour approbation, le 24 février (pour trois projets spécifiques de catégorie 2 en Wallonie). <p><u>Annexes 24, 25 et 26 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Arrêté royal du 17.8.2013, publié le 22.8.2013 - Arrêté royal du 4.11.2013, publié le 7.11.2013 - Note CSS 2014/045 et Note CSS 2014/045add 	
		30-06-2012	G	<p><i>E2. Rédaction d'un rapport intermédiaire pour le Comité de l'assurance sur le déroulement des projets sélectionnés du premier appel</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 : RÉALISÉ</p> <p>Suivi administratif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - analyse des rapports annuels 1.6.2011 - 31.5.2012 : présentée au Comité de l'assurance le 17.6.2013 (cf. Note CSS - 2013/188 joint en annexe au rapport semestriel) ; - les rapports annuels 2012-2013 sont actuellement transmis au Service. <p>Évaluation scientifique :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pour rappel : le 1^{er} rapport d'activités de l'équipe scientifique et le feed-back des pairs ont été soumis au Comité d'accompagnement en mai 2011 ; - les projets qui n'ont pas transmis leurs données ou qui ne les ont transmises que partiellement ont été contactés ; - rectification de la validation externe : groupe de travail Méthode de travail/workshops avant la réunion plénière du Comité d'accompagnement. 	Cf. Rapport annuel 2012 – Retard dû au lancement tardif du 1 ^{er} appel, puis aux « affaires courantes ».

Projets 3 ^{ème} CA	Service 3	Date-limite	Status RAG ⁴	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
				<p>Cette façon de travailler donne des résultats positifs. Au 1^{er} semestre de 2013, nous avons eu 2 workshops constructifs avec beaucoup d'interactions ;</p> <ul style="list-style-type: none"> - une première proposition de texte du protocole modifié (version de travail) a été rédigée fin juillet 2013. <p>État d'avancement 2^e semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - En octobre, plusieurs remarques ont encore été formulées et diverses réponses y ont été apportées en ce qui concerne la proposition de texte de juillet 2013. - Une réunion du Comité d'accompagnement scientifique a eu lieu le 19 décembre 2013. Les points à l'ordre du jour étaient les suivants : résultats intermédiaires du 1^{er} appel, informations relatives aux workshops et au peer-reviews, et proposition d'évaluation du 2^e appel. <p>Annexes : aucune (cf. rapport semestriel)</p>	
		30-06-2012	R	<p><i>E3. Rédaction d'un rapport intermédiaire pour le Comité de l'assurance sur le déroulement des projets sélectionnés du deuxième appel</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 : cf. E1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Démarrage retardé du 2^e appel. <p>État d'avancement second semestre 2013 : cf. E1</p> <p>Aucune annexe.</p>	Cf. Rapport annuel 2012 – Retard dû au lancement tardif du 1 ^{er} appel, puis aux « affaires courantes ».
Article 45. Information aux dispensateurs de soins et communication externe émanant du SECM : Infobox	DGEC	31-12-2011 31-12-2012		<p><i>E1: L'élaboration des 2 nouveaux Infobox</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'Infobox pour les dentistes a pris du retard mais il est presque finalisé. Ces derniers mois, quelques adaptations techniques encore été apportées à la demande de 2 dentistes du Comité SECM qui ont relu le texte. La mise en page est actuellement en cours de finalisation auprès de la Cellule Communication. La publication suivra au mois d'octobre de cette année. 	Aucune

Projets 3 ^{ème} CA	Service 3	Date-limite	Status RAG ⁴	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
			G	<ul style="list-style-type: none"> - Le deuxième Infobox (Infobox général) a pris du retard. Il a été finalisé entre-temps et approuvé par le Comité du SECM. Dès que l'Infobox pour les dentistes sera prêt, la Cellule Communication finalisera la mise à jour pour l'Infobox général. La publication de cet Infobox est prévue pour la fin de cette année. <p>État d'avancement 2^e semestre 2013 : RÉALISÉ</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'infobox pour les praticiens de l'art dentaire a été fournie et publiée le 19 décembre 2013. - La 2^e infobox (infobox générale – infobox paramédicaux) a également été fournie et publiée le 19 décembre 2013. <p><u>Annexes 27 et 28 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Infobox praticiens de l'art dentaire - Infobox paramédicaux 	
Article 51. Développement durable	AOD	31-12-2012 31-12-2016	G	<p><i>E1. Certification EMAS d'un bâtiment de l'INAMI.</i></p> <p>État d'avancement 1^{er} semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le projet EMAS n'a pu démarrer qu'au printemps 2012, pour des raisons d'effectifs. De ce fait, notre Institut a bénéficié en 2012 du soutien de la firme COMASE. Il a été convenu que l'INAMI réalise dans une première phase un audit pour les bâtiments T211 et C67 situés à Bruxelles. - L'obtention d'un enregistrement EMAS implique une mise en conformité légale. Le rapport relatif à la conformité légale a été finalisé en décembre 2012. Une cinquantaine de cas de non-conformité ont néanmoins été identifiés. Un plan d'action a été établi dans ce cadre. Compte tenu des moyens financiers et humains disponibles et vu la complexité de certains travaux à effectuer, nous estimons que la totalité des cas de non-conformité ne pourra être résolue qu'en 2016. Il ne sera plus possible de respecter le calendrier fixé pour la certification EMAS de février 2014, comme annoncé dans les précédents rapports. - Le nouveau planning du projet EMAS a dès lors été adapté. Une certification ISO 14001 sera réalisée en octobre. Une conformité légale intégrale n'est pas 	<p>Lancement retardé en cours de 3e CA (seulement en 2012) en raison du retard dans le recrutement d'un coordinateur EMAS.</p> <p>Calendrier EMAS retardé : éliminer d'abord les 50 non-conformités constatées.</p>

Projets 3 ^{ème} CA	Service 3	Date-limite	Status RAG ⁴	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
				<p>requis pour ISO 14001. Un plan d'action permettant d'atteindre cet objectif suffit. Ce plan d'action a été établi et est disponible. L'exécution de celui-ci sera suivie de près en interne.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cela permettra d'effectuer les adaptations structurelles pour assurer la mise en conformité légale d'ici à fin 2015, pour pouvoir procéder ensuite, en 2016, à la certification EMAS à part entière (on prévoit d'y intégrer également tous les aspects liés à la conformité légale, à la sensibilisation du personnel, à la communication externe ainsi que la demande d'amélioration continue des prestations environnementales). <p>État d'avancement 2^e semestre 2013 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Au cours du second semestre de 2013, 8 objectifs environnementaux et programmes d'action ont été fixés. Une fiche d'objectifs a été établie pour chaque objectif, précisant les actions qui seront entreprises pour atteindre cet objectif. Les actions seront suivies de manière trimestrielle : <ul style="list-style-type: none"> o Objectif 1 : réduction de la consommation énergétique o Objectif 2 : veiller à la conformité légale o Objectif 3 : réduction de la consommation d'eau o Objectif 4 : réduction de la consommation de papier o Objectif 5 : meilleure gestion et réduction des déchets o Objectif 6 : amélioration de la mobilité durable o Objectif 7 : promotion de la biodiversité o Objectif 8 : mise en œuvre d'une politique d'achats durables - La politique environnementale a été établie, fin 2013, sur la base de ces objectifs. Ce document vaut comme déclaration d'intention de la direction et constitue la base du système de politique environnementale. La politique environnementale a été approuvée, le 10 janvier 2014, par les membres du Comité de direction (voir en annexe). - Au cours de cette période, la rédaction des différentes procédures a également commencé (dans le cadre de la certification ISO 14001). <ul style="list-style-type: none"> o Les procédures suivantes ont été élaborées, vérifiées et approuvées : <ul style="list-style-type: none"> ▪ P-EMAS-02 : Analyse environnementale des bâtiments ▪ P-EMAS-03 : Analyse environnementale des missions ▪ P-EMAS-04 : Gestion des dérogations et des mesures 	

Projets 3 ^{ème} CA	Service 3	Date-limite	Status RAG ⁴	Action-engagement & états des lieux	Points d'attention, problèmes & mesures correctrices
				<p>correctrices</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ P-EMAS-05 : Gestion des actions préventives ▪ P-EMAS-06 : Évaluation par la direction ▪ P-EMAS-09 : Gestion des revendications légales et autres <p>○ La rédaction des procédures suivantes a débuté en 2013 et suit son cours :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ P-EMAS-01 : Rédaction et diffusion des procédures et instructions ▪ P-EMAS-07 : Communication interne (collaboration avec la Cellule Communication) ▪ P-EMAS-08 : Communication externe (collaboration avec la Cellule Communication) ▪ P-EMAS-10 : Gestion des registres ▪ P-EMAS-11 : Acquisition de produits dangereux (collaboration avec le Service de prévention, Service des achats) ▪ P-EMAS-12 : Gestion des déchets (collaboration avec le Service de prévention et le Service Facility Management) ▪ I-EMAS-01 : Instructions pour le stockage et le maintien des produits dangereux <p>- Comme repris déjà dans le rapport semestriel, une certification ISO 14001 sera réalisée d'ici à la fin 2014.</p> <p><u>Annexe 29</u> :</p> <p>- Déclaration d'intention sur la politique environnementale, établie par le Comité de direction.</p>	

Suivi des missions continues qui découlent des Contrats d'administration précédents

Domain d'activité	ACTIONS - engagements	Date limite	Réalisée le
Rapport financier à la Commission de remboursement des médicaments (rapport MORSE)	Rédaction d'un rapport MORSE à l'intention de la CRM avec un suivi des dépenses réelles versus dépenses escomptées pour les médicaments remboursés et l'impact des mesures financières	Semestriel	OK – données 2012
Rapport des données régionales standardisées concernant les dépenses soins de santé	Rédaction d'un rapport annuel longitudinal (sur plusieurs années et avec des analyses thématiques partielles) Rédaction d'un rapport détaillé tous les 5 ans	Annuel (statistiques de base) Tous les 5 ans (données détaillées pour 1 année spécifique)	OK - rapport annuel longitudinal 2007 – 2011 actualisé
Projets d'évaluation en vue de diminuer la surconsommation et l'abus des prestations de santé	Exécution annuelle d'au moins 2 projets d'évaluation et 1 mesure d'impact	Pour la fin de chaque année civile	OK 2013
Contrôles en matière de délivrance effective des médicaments sur la base des données du « code à barres unique »	Rédaction d'un rapport annuel sur les activités et les résultats de l'analyse et du croisement des fichiers des offices de tarification et des firmes pharmaceutiques ainsi que sur les contrôles qui en découlent	Pour la fin du premier trimestre de chaque année civile	OK 2013 – données profils par pharmacien
Contrôles des activités des médecins-conseils en matière d'incapacité de travail primaire (sur la base de cartographies)	Rédaction d'un rapport annuel par OA, avec une cartographie des activités des médecins-conseils au niveau de la mutualité et de l'OA	Pour la fin de chaque année civile	OK – tableaux par OA + discussions
Informations aux dispensateurs de soins et communication externe émanant du SECM (Infobox)	Actualisation annuelle de quelques infobox existants	Pour la fin de chaque année civile	OK - En 2013 réalisation de 2 nouveaux infobox (dentistes + Paramédicaux)
Rapport annuel stratégie ICE (information, contrôle, évaluation) du SECM	Rédaction d'un rapport sur les activités et les résultats obtenus au cours de l'année civile précédente dans le cadre de la stratégie ICE du SECM	Pour la fin du premier trimestre de chaque année civile	OK mai 2013
Contrôles thématiques auprès des OA (audit et avis)	Exécution d'au moins deux contrôles thématiques par an et rédaction d'un rapport final : un contrôle en matière de soins de santé et un contrôle en matière	Pour la fin de chaque année civile	OK 2013

	d'indemnités		
Rapport en matière de fraude sociale	Rédaction d'un rapport relatif aux activités et aux résultats obtenus pendant l'année civile précédente en matière de lutte contre la fraude sociale. Un chapitre concernant la fraude au domicile sera ajouté à partir de 2013	Pour la fin du troisième trimestre de chaque année civile	OK
Développement durable: mise en place d'EMAS	Rédaction d'un rapport relatif aux activités et résultats obtenus pendant l'année civile précédente en matière de gestion du développement durable et de la responsabilité sociétale, notamment concernant la mise en place d'EMAS au sein des bâtiments C67 et T211 de l'INAMI	Pour la fin du premier trimestre de chaque année civile. L'enregistrement EMAS des bâtiments C67 et T211 est prévu pour fin 2014 ; un reporting régulier sur l'avancée du projet sera aussi réalisé annuellement	OK 2013

CONCLUSIONS ANNEE 2013

Le présent rapport est le 2^e rapport de suivi rédigé dans le cadre du 4^e Contrat d'administration de l'INAMI. Il contient un aperçu de l'état d'avancement des différents projets et des actions-engagements y afférents. Comme vous avez pu le constater à la lecture du rapport, la réalisation des projets est très positive. Quelque 90 % de toutes les actions-engagements qui avaient été planifiées en 2013 ont effectivement été réalisées à la date de clôture du rapport annuel. Le pourcentage de 100 % sera atteint à la fin du 1^{er} trimestre 2014.

Ainsi, en 2013 :

- le Comité d'accompagnement « Incapacité de travail » a été créé ;
- les rapports annuels concernant l'invalidité, l'ITP, la reprise autorisée d'une activité à temps partiel et la réadaptation professionnelle ont été soumis au Comité de gestion du Service des indemnités ;
- un tableau de bord pour le suivi du déploiement de MyCareNet dans les divers groupes cibles a été élaboré ;
- Mylnami est disponible pour les praticiens de l'art dentaire et pour les pharmaciens ;
- la communication à propos du retrait des cartes SIS a été lancée ;
- une première communication a été faite via la eHealthbox aux médecins généralistes qui reçoivent une allocation de soutien à la pratique pour 2013 ;
- toutes les adaptations ont été apportées aux flux de données dans le cadre du contrôle de l'IM ;
- un rapport contenant des propositions de réforme du processus décisionnel en matière d'invalidité (CMI) a été rédigé et un groupe de travail a été créé pour la mise en œuvre de ces propositions ;
- un rapport de suivi de l'exécution de ces propositions d'amélioration a été rédigé ;
- une note concernant les postes de garde des médecins généralistes a été rédigée ;
- la CRIDMI a été lancée ;
- un rapport d'évaluation global des trajets de soins en cours a été rédigé ;
- un instrument a été proposé et des priorités ont été fixées pour le démarrage de centres de référence de maladies rares. Un exercice d'identification a en outre été développé comprenant les possibilités et types de prise en charge de maladies rares dans les conventions existantes ;
- le FAM a été intégré comme service à part entière au sein de l'INAMI, un rapport annuel a été rédigé et un instrument de mesure et de suivi a été élaboré ;
- deux rapports intermédiaires sur la réorganisation du SECM ont été rédigés ;
- un croisement des données DMFA et PI a été réalisé (datamatching) ;
- un rapport donnant un état d'avancement du projet reporting des indus et des récupérations effectuées par les OA a été élaboré ;
- un programme définitif « 50 ans INAMI » a été élaboré et diverses activités ont été organisées ;
- l'« employee self service » a été ouvert à l'ensemble du personnel avec l'utilisation de la feuille de congés électronique ;

- un plan d'audit a été élaboré ;
- la section « Cotisations des pensionnés » a été transférée vers l'ONP ;
- la préparation du transfert des compétences dans le cadre de la réforme de l'État a été au cœur de nos préoccupations.

Nous attirons l'attention sur un certain nombre de projets où l'impact de facteurs externes est considérable, par exemple le transfert et la qualité des données des OA relatives aux montants payés indûment et aux récupérations dans le cadre de l'assurance indemnités ; la collaboration avec les OA pour l'accord en matière des processus TO BE dans le cadre de la gestion des dossiers d'invalidité.

Notons également l'élaboration du plan d'action e-Santé qui a nécessité l'adaptation d'un certain nombre d'actions-engagements au contexte actuel.

Entre-temps, il apparaît également du rapport que tous les projets restants du 3^e Contrat d'administration à l'exception d'un, ont été réalisés. Ces projets sont :

- l'application en ligne des demandes d'accréditation ;
- une proposition de projets recevables dans le cadre des nouvelles initiatives de soins aux personnes âgées (2^e appel) ;
- un infobox à l'intention des praticiens de l'art dentaire ;
- un infobox général à l'intention des paramédicaux.

Le prochain rapport sera prêt dans le courant du mois d'octobre 2014. Ce rapport donnera l'état d'avancement des projets pour le 1^{er} semestre de 2014.

Éditeur responsable : J. De Cock, avenue de Tervueren 211, 1150 Bruxelles

Réalisation : Cellule de modernisation

Photos : Verypics