



Speakers

➤ **Frank Vandebroucke**

Ministre de la Santé publique et des Affaires sociales

➤ **Jo De Cock**

Administrateur général de l'INAMI

➤ **Brieuc Van Damme**

Directeur-général du Service des soins de santé de l'INAMI

➤ **Pascal Meeus**

Conseiller général Direction recherche, développement et promotion de la qualité de l'INAMI



3



Invités

Ont été invités au kick-off :

- Access to healthcare
- Groupe directeur de l'accréditation
- Conseil général de l'assurance soins de santé
- Cellule stratégique du Ministre de la Santé publique et des Affaires sociales
- Collège des médecins-directeurs
- Commission de remboursement des médicaments
- Commission de remboursement des implants et des dispositifs médicaux invasifs
- Service d'évaluation et de contrôle médicaux
- Service des soins de santé
- EBP core partners
- Groupe d'Experts de stratégie de crise pour le Covid-19
- Réforme de la nomenclature
- Expert Group on Health Systems Performance Assessment
- Médico-mut
- Conseil national pour la promotion de la qualité des soins
- Comité de l'assurance soins de santé
- Autres experts ad hoc



Plus de 500 participants.

4



Agenda



	Mot de bienvenue <i>Speaker: Jo De Cock</i>	
1.	Introduction <i>Speaker: Frank Vandenbroucke, Ministre de la Santé publique et des Affaires sociales</i>	10'
2.	Objectifs et organigramme des travaux <i>Speaker: Jo De Cock</i>	10'
3.	Travailler autour des objectifs des soins de santé <i>Speaker: Pascal Meeus</i>	15'

5



Agenda



4.	Soins efficaces et cadre budgétaire pluriannuel dynamique <i>Speaker: Brieuc Van Damme</i>	10'
5.	Méthodologie et processus <i>Speaker: Brieuc Van Damme</i>	10'
6.	Table ronde	15'
7.	Conclusions <i>Speaker: Jo De Cock</i>	10'
	Fin	

6



Trajectoire budgétaire 2022-2024



Introduction

Frank Vandebroucke
Ministre de la Santé publique et des Affaires sociales (10min)



7



Trajectoire budgétaire 2022-2024



Objectifs et organigramme des travaux

Speaker: Jo De Cock (10min)



8



Objectifs des travaux

- **Objectif:**

Mobiliser la marge financière, disponible par le biais de la norme de croissance, pour des initiatives:

1. Basées sur les objectifs prioritaires en matière de soins de santé.
2. Concernant la réduction de la facture du patient.

- **Exigences:**

- Une vision partagée entre les différentes parties prenantes,
- Une approche transversale et de découplage,
- Dans le cadre d'une approche pluriannuelle transparente, avec une stabilité financière,
- Combinée avec un plan d'action pour des soins efficaces.

- **En conclusion:**

- Pas de trajectoire d'économies dans les soins de santé, mais:
 - **Un meilleur investissement dans les moyens,**
 - **Améliorer la performance du système.**



9



Objectifs des travaux

Une Gouvernance adaptée:

- Pilotage et coordination par **un groupe de pilotage**, tâches :

- Coordonner et aligner les activités.
- Rapports périodiques Conseil général et Comité de l'assurances des SS
- Rédaction du rapport final à l'attention du ministre des Affaires sociales et SS

- Soutenir le groupe de pilotage par :

- Un « Bureau » opérationnel (organisation pratique)
- Un comité scientifique
 - Feedback scientifique
 - Participation à des groupes de travail
 - Aide à la hiérarchisation des priorités en fonction de critères



10



Objectifs des travaux

- **Le travail a lieu:**
 - D'une part : dans les différents commissions des accords et conventions,
 - D'autre part, dans trois groupes de travail spécifiques.
- **Task force 1:** priorisation et concrétisation des objectifs en matière de soins de santé (présidente : Dr. Ann Ceuppens (MLOZ)).
- **Task force 2:** soins efficaces (président : Dr. Manfredi Ventura, président de l'Association des médecins chefs francophones)
- **Taskforce 3:** budget pluriannuel et autres aspects financiers (président : Prof. Eric Schokkaert, KUL)



11



Objectifs des travaux

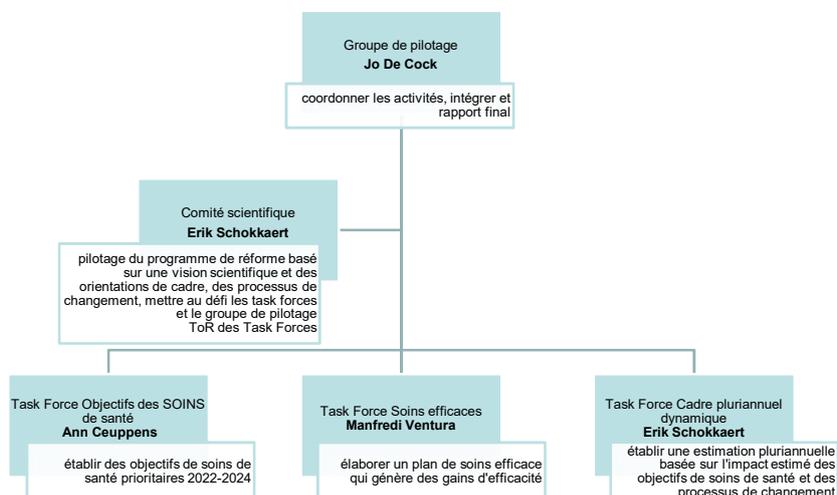
- **En plus:**
 - Calendrier provisoire (voir ci-dessous)
 - Utilisation de templates pour la soumission de propositions
 - Le partage de l'information est important : création d'une plate-forme électronique commune (adaptation de concerto).



12



ORGANIGRAMME



13



Trajectoire budgétaire 2022-2024

Travailler autour des objectifs des soins de santé

Speaker: Pascal Meeus (15min)



14



Définir des objectifs pour le système de soins de santé

Quoi ? Pourquoi ? Comment ? Qui ?

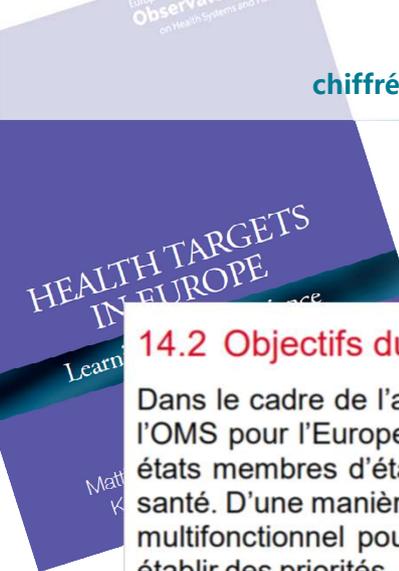
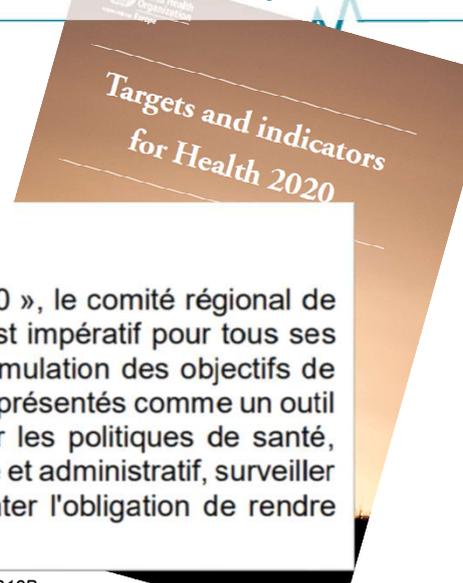
1/03/2021

Pascal Meeus MD, MPH, MHA,
Spécialiste en gestion de données
Conseiller général
Direction RDQ / Appropriate care unit



Définir des objectifs pour le système de soins de santé

Quoi ? Pourquoi ? Comment ? Qui ?

Fixer des objectifs réalistes chiffrés (si possible), mesurables et définis dans les temps

14.2 Objectifs du système de santé

Dans le cadre de l'actuelle stratégie « Santé 2020 », le comité régional de l'OMS pour l'Europe déclare explicitement qu'il est impératif pour tous ses états membres d'établir un processus pour la formulation des objectifs de santé. D'une manière générale, ces objectifs sont présentés comme un outil multifonctionnel pouvant être utilisé pour orienter les politiques de santé, établir des priorités, créer un engagement politique et administratif, surveiller la performance du système de santé et augmenter l'obligation de rendre compte envers le public.

K.C.E. (2019). Performance du système de santé belge – Rapport 2019 report 313B



PERFORMANCE OF THE BELGIAN HEALTH SYSTEM – REPORT 2019

Recommandation 1 aux autorités publiques : définir des objectifs de santé mesurables

Le concept de performance est implicitement lié à la réalisation d'objectifs, mais en Belgique, très peu d'objectifs explicites ont été fixés dans le domaine des soins de santé et de la santé. Par conséquent, le présent rapport se limite à décrire la situation et les tendances belges, et à les comparer aux objectifs et benchmarks internationaux quand c'est possible. Les autorités publiques doivent veiller à définir des objectifs (du système) de santé, et ce, sur la base notamment d'une consultation des stakeholders. Ces objectifs doivent être mesurables et les délais dans lesquels ils doivent être atteints ainsi que les organismes qui en sont responsables doivent être précisés. Certains objectifs spécifiques doivent être chiffrés. Des mesures exploratoires ont été proposées en ce sens dans le rapport KCE 292.

2019 www.kce.fgov.be



KCE Report 292

FOR THE FORMULATION OF BELGIAN

EX HE

A target specifies the evolution in health status of the population (or subpopulation) or in a health determinant

subpopulation) or in a health determinant (which can be medical or non-medical, see Figure 1) towards desired results, evidence-based

It is **quantified**, either in absolute or relative numbers

It preferably specifies a time horizon and a baseline

- It can be expressed at the macro (national), meso (hospital) and micro (healthcare provider) level
- Example: *to reduce the number of adult smokers by 10% by the year 2018 compared to the last health survey data of 2013 (Federal Minister of Health of Belgium)*⁹



2017

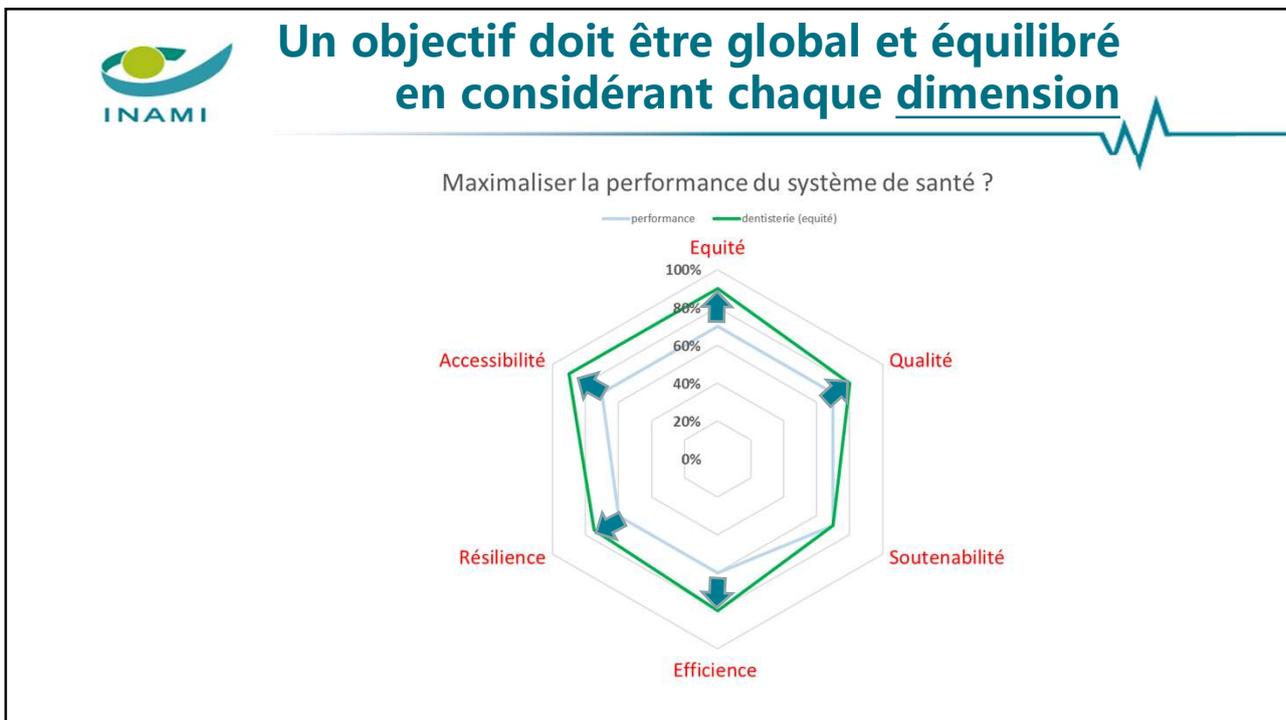
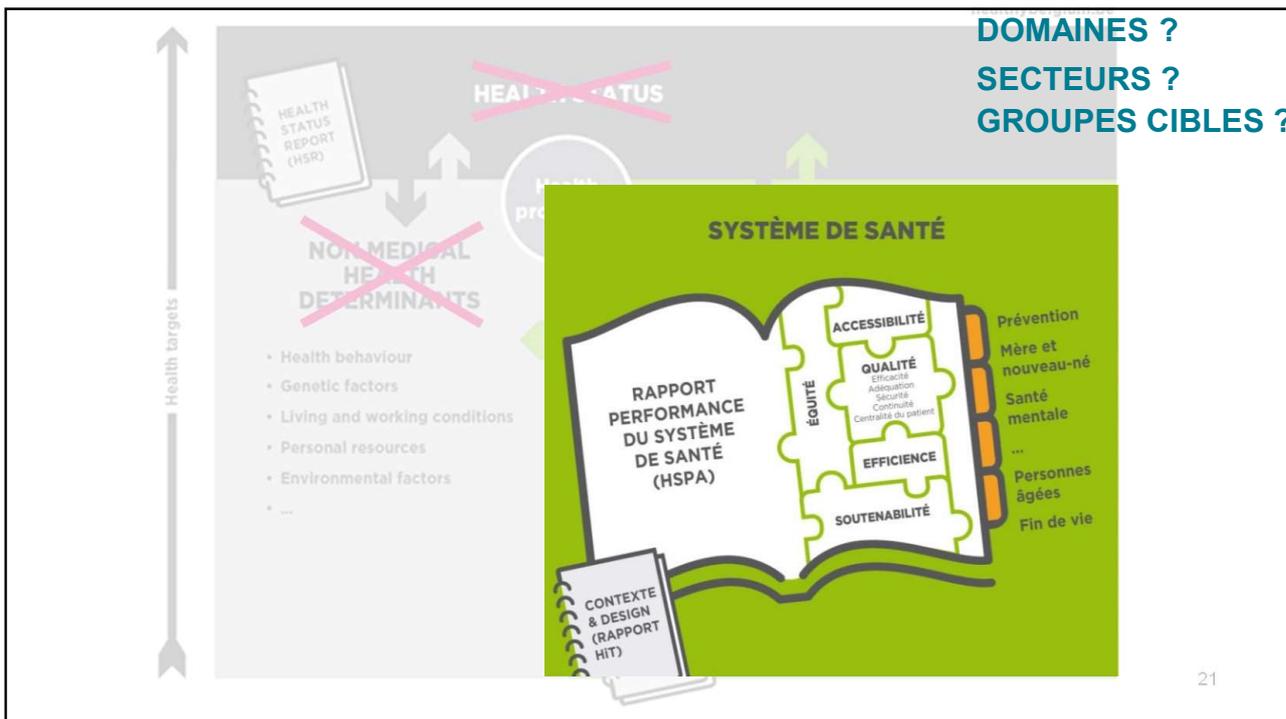


Fixer des objectifs réalistes

chiffrés (si possible), mesurables et définis dans les temps

« L'objectif est de réduire, d'ici 2030, de minimum 25% les inégalités de santé entre les personnes les plus favorisées et les moins favorisées en matière d'espérance de vie en bonne santé, de réduire le taux de mortalité évitable de 15%, et de revenir dans le « top 10 » européen en ce qui concerne le nombre d'années de vie en bonne santé, tout en garantissant une très bonne accessibilité et une bonne couverture. »

(accord de gouvernement 2020)





Définir des objectifs pour le système de soins de santé

Quoi ? **Pourquoi ?** Comment ? Qui ?



healthybelgium.be (17/4/2019)

NL
FR
EN

Subscribe to our newsletter

Other official information and services: www.belgium.be

🏠 For a Healthy Belgium
Health Status
Health System Performance Assessment
Medical Practice Variations
Key data in healthcare

HIT

🔍



For a healthy Belgium: health and healthcare indicators



Health status of the Belgian population

Read more ...



Health System Performance Assessment

Read more ...



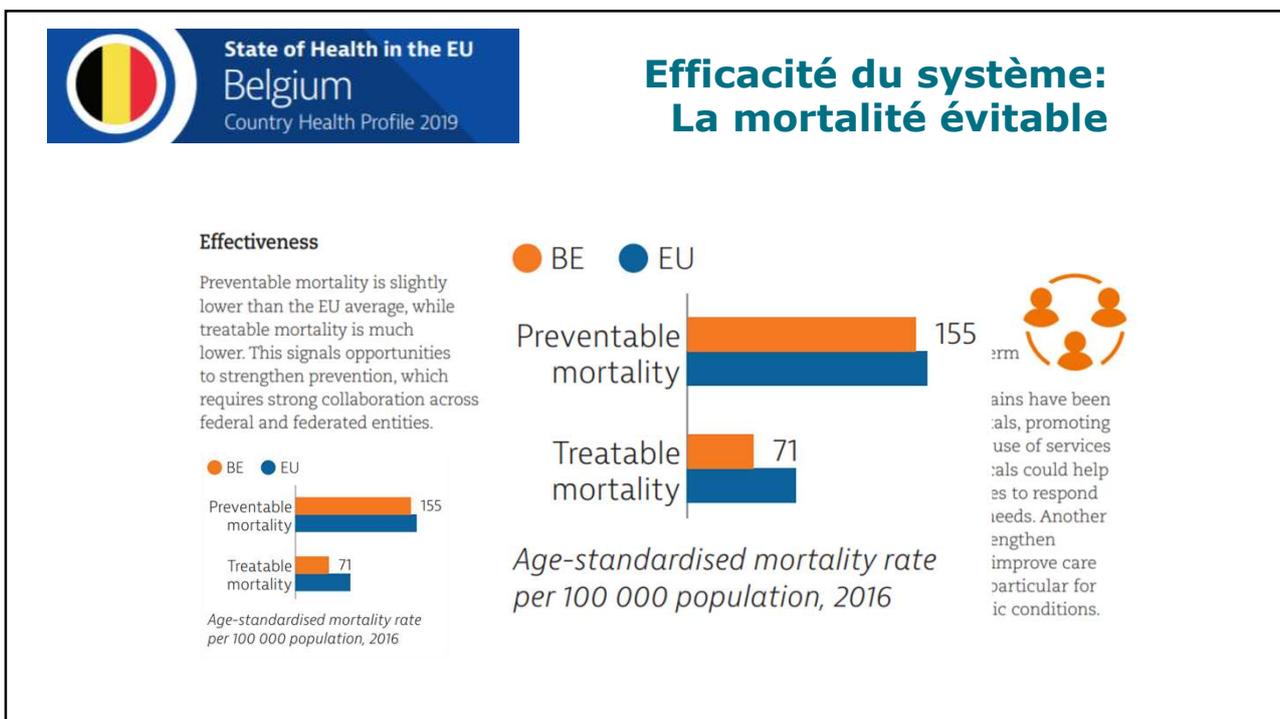
Patterns of variations in medical practices

Read more ...



Key data in healthcare

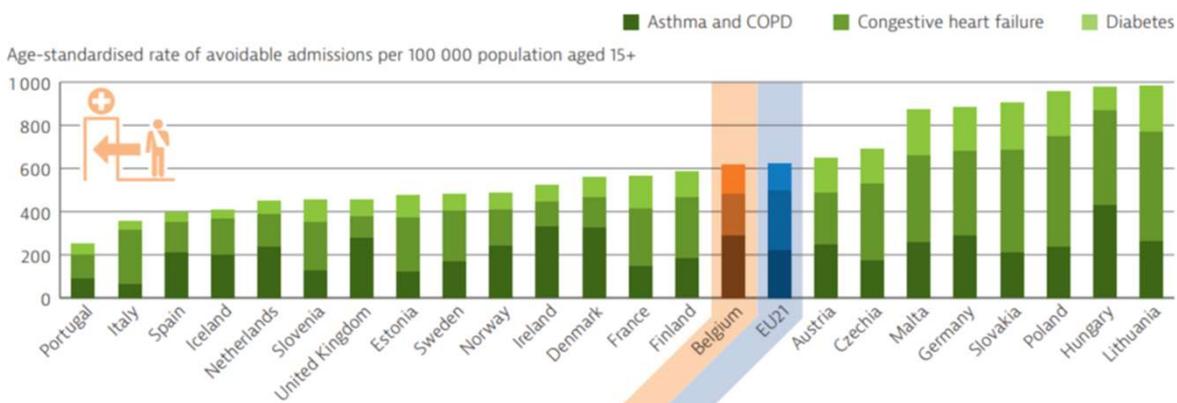
Read more ...





Efficacité du système: les admissions évitables

Figure 13. Avoidable hospital admissions for chronic diseases are higher than in many EU countries

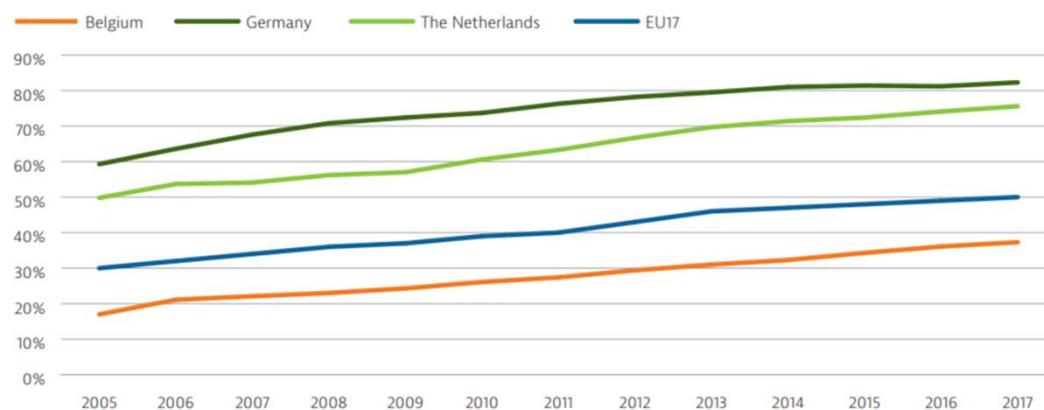


Source: OECD Health Statistics 2019 (data refer to 2017 or nearest year).

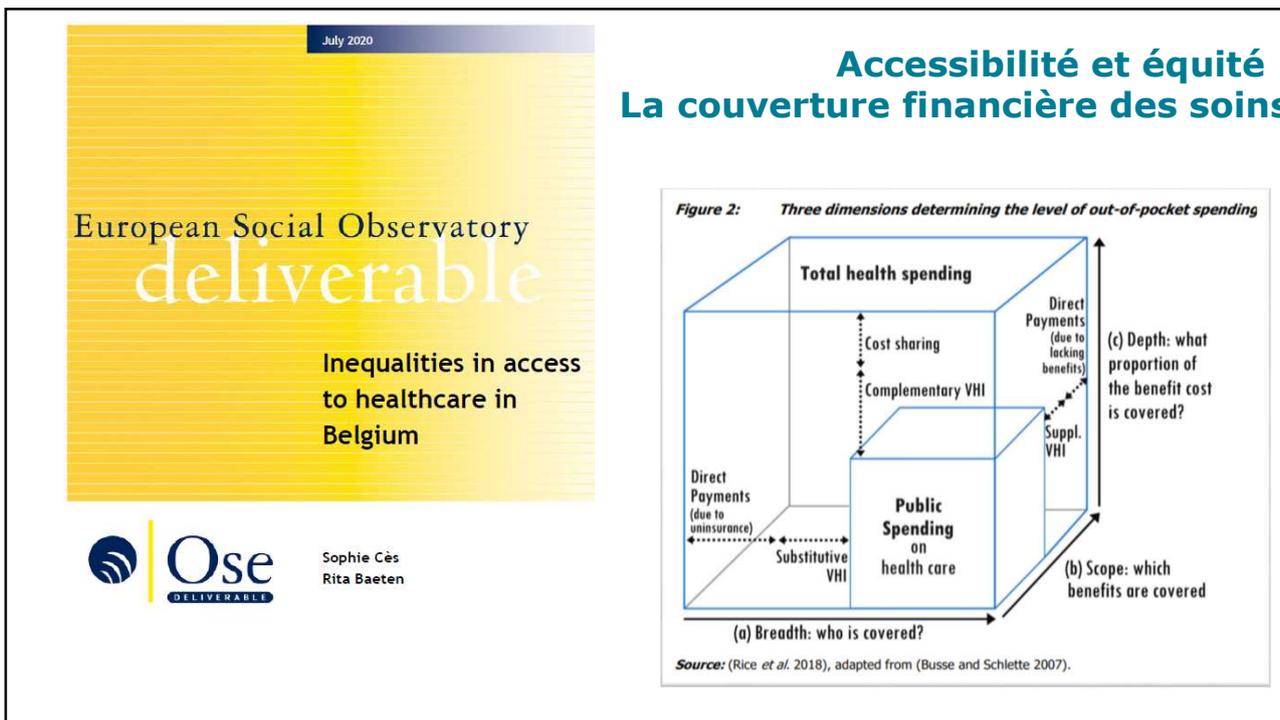
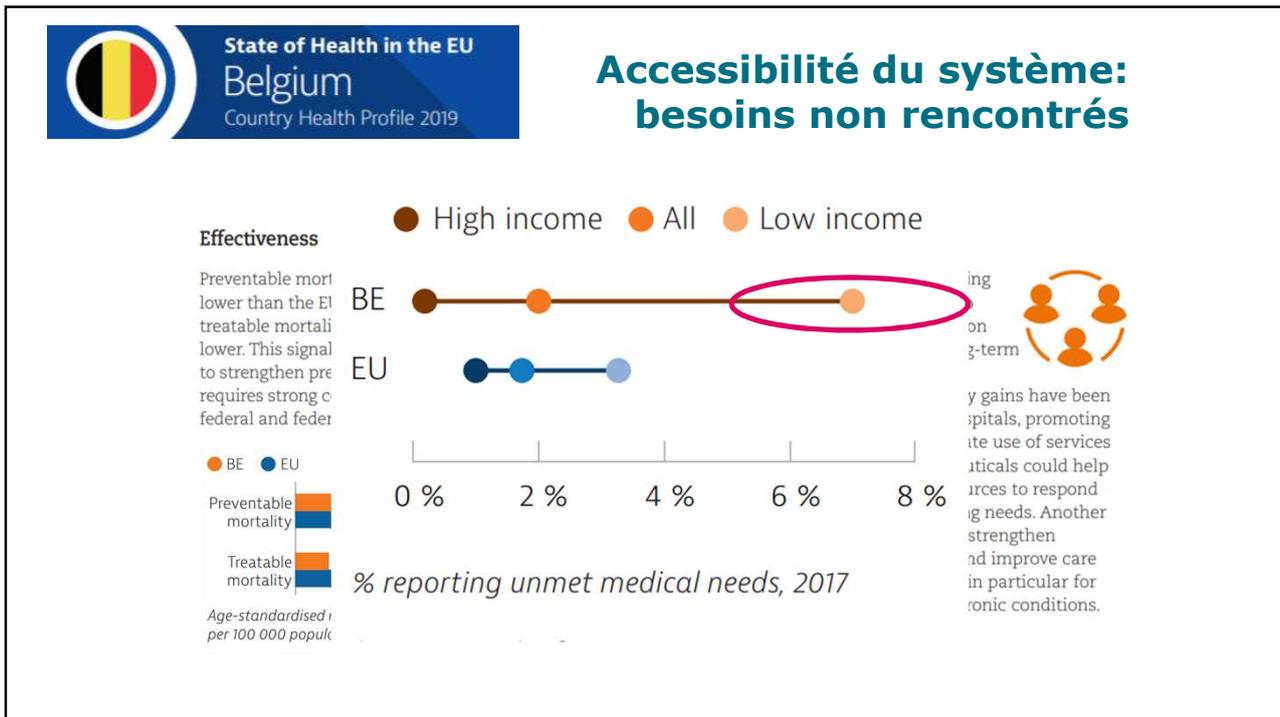


Resilience du système: les médicaments génériques

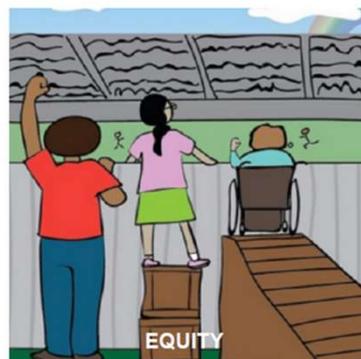
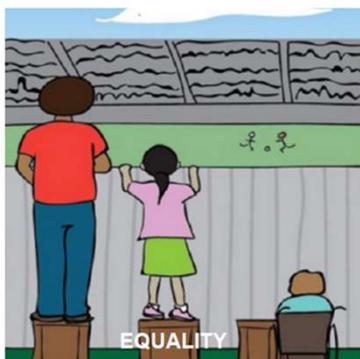
Figure 21. The share of the generics market remains lower than in other EU countries



Note: Data refer to the share of generics in volume.
Source: OECD Health Statistics 2019.



HEALTH SYSTEM PERFORMANCE ASSESSMENT: HOW EQUITABLE IS THE BELGIAN HEALTH SYSTEM?

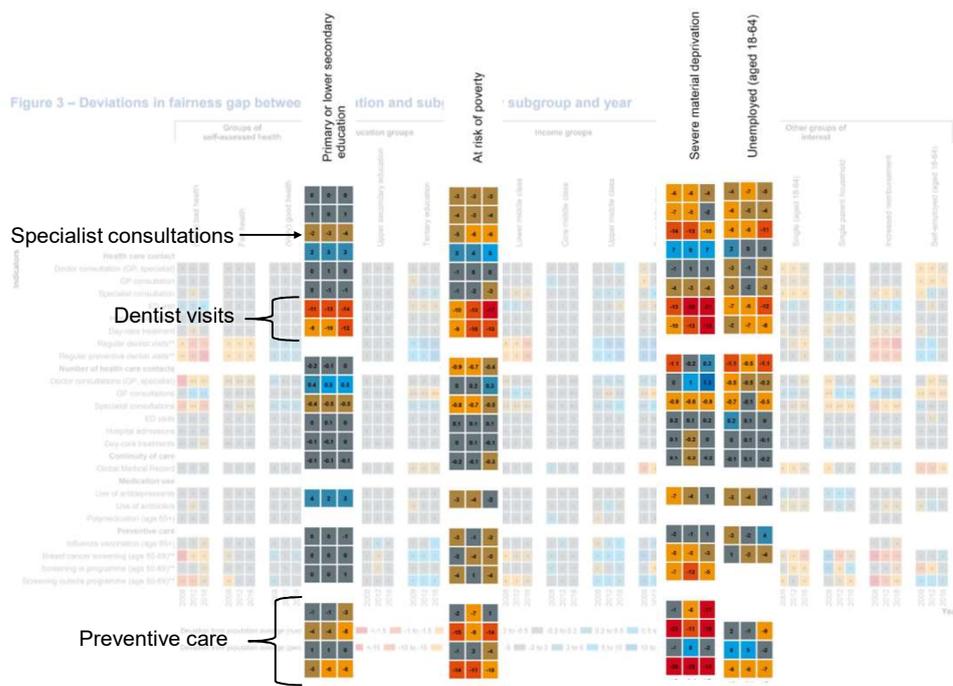


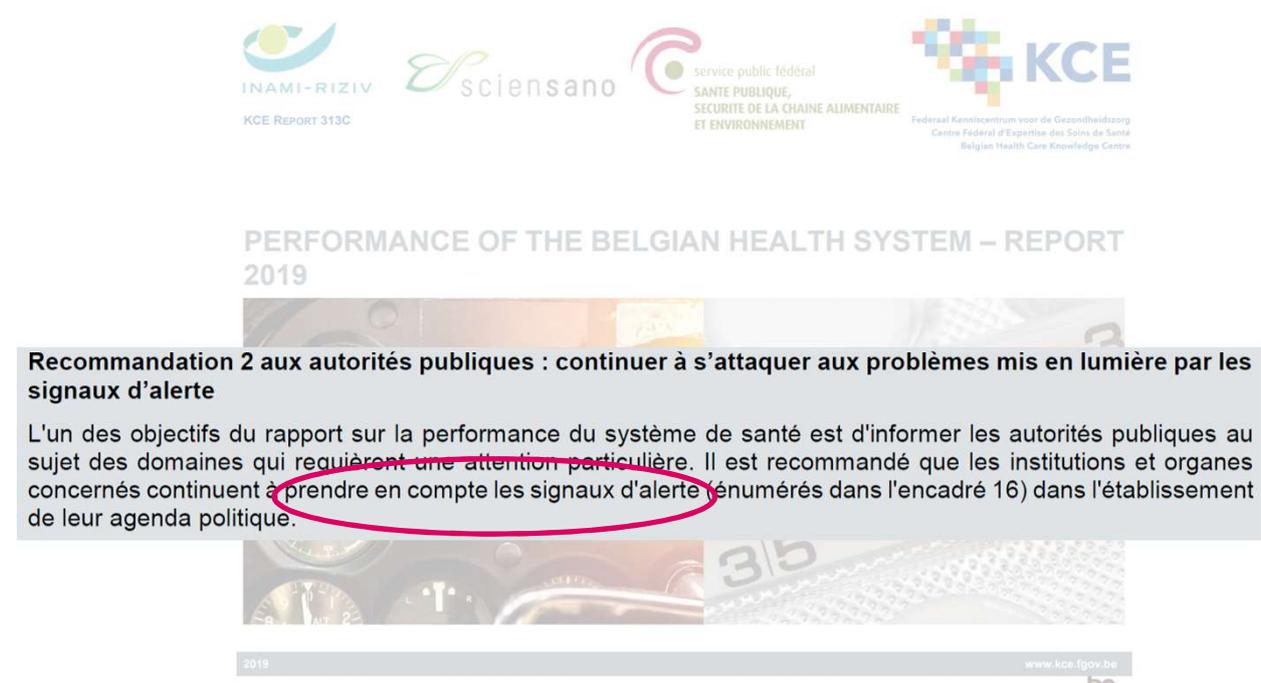
2020

www.kce.fgov.be



Figure 3 – Deviations in fairness gap between

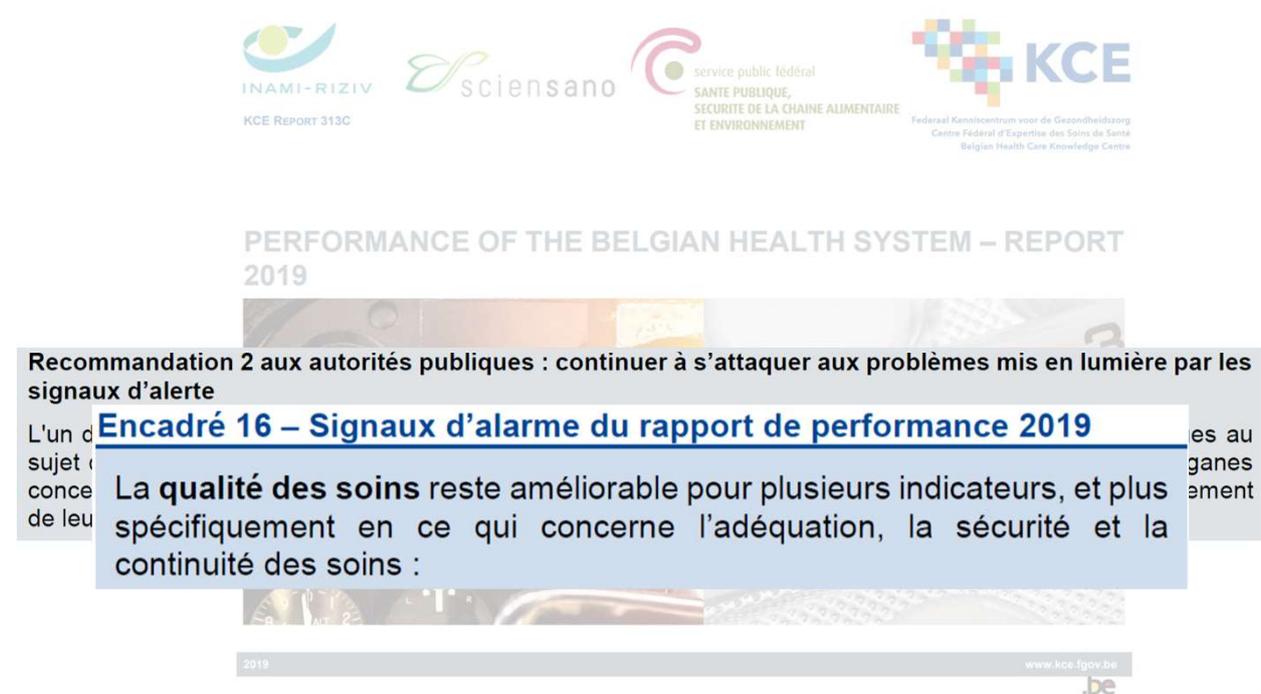




Recommandation 2 aux autorités publiques : continuer à s'attaquer aux problèmes mis en lumière par les signaux d'alerte

L'un des objectifs du rapport sur la performance du système de santé est d'informer les autorités publiques au sujet des domaines qui requièrent une attention particulière. Il est recommandé que les institutions et organes concernés continuent à prendre en compte les signaux d'alerte (énumérés dans l'encadré 16) dans l'établissement de leur agenda politique.

2019 www.kce.fgov.be



Recommandation 2 aux autorités publiques : continuer à s'attaquer aux problèmes mis en lumière par les signaux d'alerte

Encadré 16 – Signaux d'alarme du rapport de performance 2019

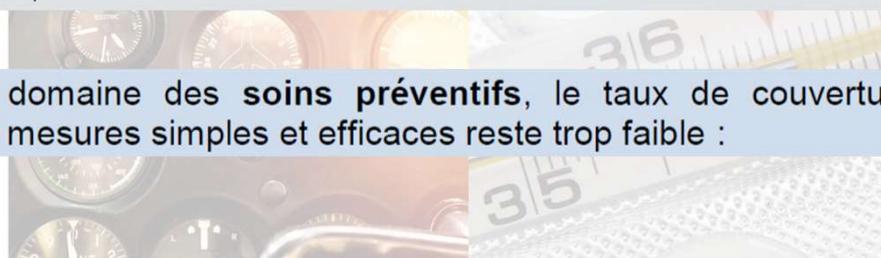
La qualité des soins reste améliorable pour plusieurs indicateurs, et plus spécifiquement en ce qui concerne l'adéquation, la sécurité et la continuité des soins :

2019 www.kce.fgov.be

Recommandation 2 aux autorités publiques : continuer à s'attaquer aux problèmes mis en lumière par les signaux d'alerte

L'un des objectifs du rapport sur la performance du système de santé est d'informer les autorités publiques au sujet des domaines qui requièrent une attention particulière. Il est recommandé que les institutions et organes concernés continuent à prendre en compte les signaux d'alerte (énumérés dans l'encadré 16) dans l'établissement de leur agenda politique.

Dans le domaine des **soins préventifs**, le taux de couverture de certaines mesures simples et efficaces reste trop faible :



2019

www.kce.fgov.be

.be

Recommandation 2 aux autorités publiques : continuer à s'attaquer aux problèmes mis en lumière par les signaux d'alerte

L'un des objectifs du rapport sur la performance du système de santé est d'informer les autorités publiques au sujet des domaines qui requièrent une attention particulière. Il est recommandé que les institutions et organes concernés continuent à prendre en compte les signaux d'alerte (énumérés dans l'encadré 16) dans l'établissement de leur agenda politique.

Dans le domaine de la santé mentale/**des soins de santé mentale** :

- Le taux de suicide élevé reste un défi majeur : aucune amélioration notable n'a été observée au cours de ces dernières années.
- Les délais d'attente pour un premier contact avec une structure de santé mentale ambulatoire sont longs, et le sont de plus en plus, ce qui trahit un **problème d'accessibilité** des soins dans ce secteur.
- **13,1 % de la population belge adulte fait l'objet d'au moins une prescription d'antidépresseurs** par an, et cette consommation augmente encore. La durée du traitement est inférieure aux recommandations dans plus de 4 cas sur 10.

.be



PERFORMANCES
2019



2019

En matière de soins aigus et de longue durée aux personnes âgées, plusieurs indicateurs affichent des résultats médiocres au niveau des soins résidentiels :

- Le pourcentage de patients diabétiques adultes bénéficiant d'un suivi adéquat est faible en soins résidentiels, parce que les visites chez un ophtalmologue sont moins fréquentes. Ce paramètre soulève des questions relatives à la coordination des soins aux patients âgés institutionnalisés.
- Presque la moitié des patients âgés de +75 ans vivant en structure résidentielle se voient prescrire des antidépresseurs dont le caractère approprié peut poser question.
- Chez un pourcentage élevé (21,8 %) de patients âgés (+65 ans), des médicaments à effet anticholinergique sont prescrits alors que ces médicaments sont connus pour leurs risques d'effets secondaires néfastes au sein de cette population (p. ex. chutes) ; la situation ne s'est pas améliorée depuis 2011, en particulier dans les structures de soins résidentiels où de tels médicaments sont prescrits à plus de la moitié des patients âgés de +75 ans.
- Des antipsychotiques sont prescrits à presque un tiers des patients âgés de +75 ans vivant en structure résidentielle.



PERFORMANCES
2019



2019

Dans le domaine des soins à la mère et au nouveau-né :

- Le taux de césariennes est inférieur à la moyenne de l'UE mais on observe une variabilité importante entre les hôpitaux. Les taux d'épisiotomie et d'induction sont élevés et présentent également une variabilité importante entre les hôpitaux.
- Les tests répétés de dépistage de la toxoplasmose pendant la grossesse sont toujours très fréquents, alors que les recommandations indiquent uniquement la réalisation d'un seul test avant ou au début de la grossesse. Le nombre médian de consultations prénatales en cas de grossesse à bas risque est également bien supérieur au nombre recommandé.
- L'augmentation des consultations prénatales chez une sage-femme n'est pas compensée par une diminution du nombre de consultations prénatales chez le gynécologue.
- La réduction de la durée de l'hospitalisation pour un accouchement s'est accompagnée d'une augmentation temporaire de la proportion de dépistages néonataux effectués en dehors de la fenêtre de temps recommandée, mais cette proportion a diminué depuis lors. Néanmoins, la proportion d'échantillons arrivant trop tard au laboratoire augmente. Ces résultats sont toutefois difficiles à interpréter, les données n'étant centralisées que pour la Fédération Wallonie-Bruxelles.



Recommandation 2 aux autorités publiques : continuer à s'attaquer aux problèmes mis en lumière par les signaux d'alerte

L'un des objectifs du rapport sur la performance du système de santé est d'informer les autorités publiques au sujet des domaines qui requièrent une attention particulière. Il est recommandé que les institutions et organes concernés continuent à prendre en compte les signaux d'alerte (énumérés dans l'encadré 16) dans l'établissement de leur agenda politique.

Différences régionales :

Des disparités régionales sont également observées pour nombre d'indicateurs

2019

www.kce.fgov.be

.be



Variations de pratiques

NL FR EN

Other official information and services: www.belgium.be .be

For a Healthy Belgium

[Home](#)
[Health Status](#)
[Health System Performance Assessment](#)
[Medical Practice Variations](#)
You are here: [Home](#) / [Medical Practice Variations](#)

Why the "practice variations" ?

'Unwarranted variations' are any unjustified variations in the provision of healthcare. An 'unjustified variation' means a non-random variation, resulting from the provision of insufficient or excessive services. These variations therefore indicate a possible inequitable access to evidence-based medicine, which should be available to all insured persons in the light of their needs, and point to potential inefficiencies in the healthcare system.

[Read more ...](#)


Nervous system



Sensory system



Respiratory system



Digestive system

Variations de pratiques

Unwarranted variations in healthcare can be examined from one or several angles. The analyses carried out here consider the following types of variation:

- **international comparison**
- **by gender**
- **by age group**
- **geographical** (by region, province and arrondissement, in Belgium)
- **by social status** (according to the reimbursement regime)
- **by category of care** (hospitalisation or one-day hospital visit and out-patient)
- **by trend in rate of use**
- **by technique used**



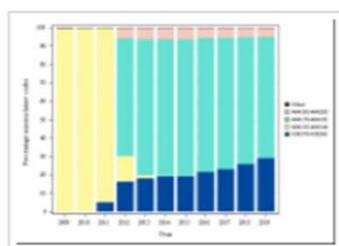
Variations de pratiques

KEY FIGURES

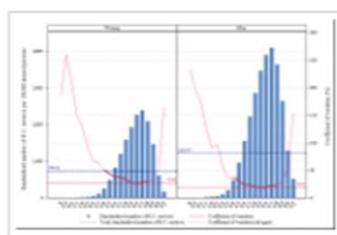
DATA

GRAPHICS

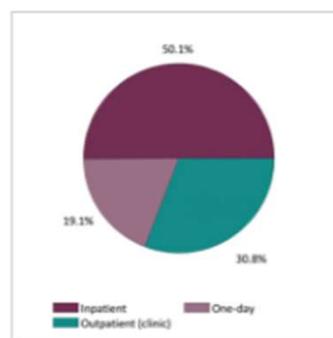
COMMENTS



Nomenclature codes



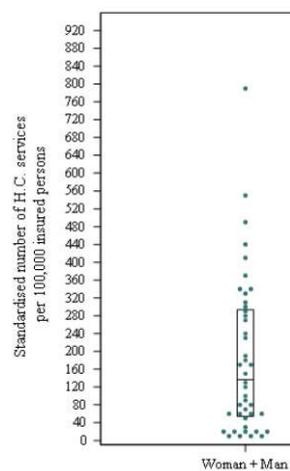
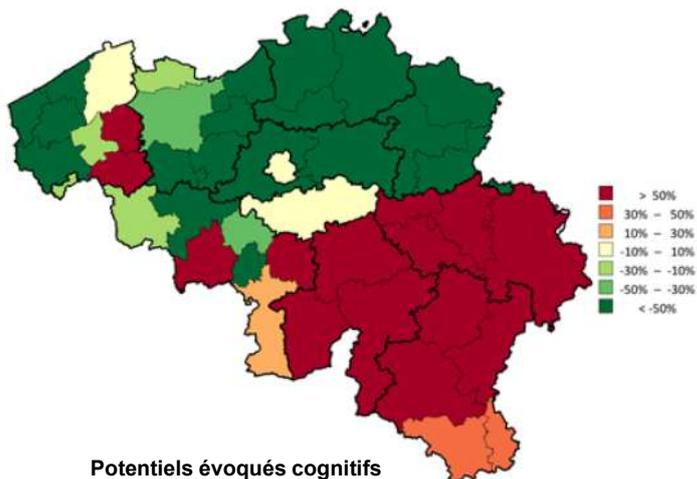
Age, gender and CV



Patient care settings



Harmoniser les variations géographiques ?



Définir des objectifs pour le système de soins de santé

Quoi ? Pourquoi ? **Comment ?** Qui ?

Task force imagerie: objectifs chiffrés

Propositions pour une utilisation rationnelle de
l'outil diagnostique et diminuer l'exposition aux
rayons ionisants d'origine médicale

Les propositions visent à court terme à **diminuer l'exposition théorique aux rayons ionisants de 25%** sur base d'une utilisation rationnelle des examens de diagnostics : elles sont ciblées sur les examens du secteur ambulatoire pour lesquels on observe des **divergences avec les guidelines en vigueur** et qui présentent en outre des taux d'utilisation importants en Belgique en comparaison des données internationales ainsi que des variations d'utilisation importantes en Belgique. Des objections d'utilisation par province sont établis. Si ces objectifs sont atteints, l'impact budgétaire positif est estimé à 35M€.

Task force imagerie: objectifs chiffrés

objectifs de réduction	taux national 2008 / 1000 hab	3 flamandre occidentale	4 flamandre orientale	1 limbourg	0 antwerpen	2 vlaams bbt	bruxelles	6 brabant wallon	5 namur	8 Liège	9 Luxembourg	7 hainaut	Belgique: objectif 2010	Vlaanderen	Wallonie
tomos tête + colonne	62	-15%	-9%	-12%	-5%	0%	-16%	-3%	-33%	-29%	-36%	-42%	-19%	-8%	-34%
RX thorax	90	-13%	-10%	-23%	-15%	-9%	-23%	-1%	0%	-5%	-8%	-32%	-16%	-13%	-17%
RX colonne (cervicale+ dorsale+ lombaire + sacrée)	72	-5%	-10%	-19%	0%	-4%	-7%	-14%	-3%	-29%	-20%	-31%	-14%	-7%	-26%
RX bassin	36	-23%	-22%	-7%	0%	-9%	-20%	-30%	-13%	-40%	-29%	-43%	-24%	-13%	-38%
RX crâne (face + base)	11	-67%	-71%	-73%	-65%	-60%	-47%	-43%	0%	-50%	-37%	-46%	-61%	-68%	-44%
RX abdomen à blanc	17	-4%	-8%	-21%	-31%	-12%	-37%	0%	-2%	-23%	-11%	-38%	-23%	-17%	-26%
RX abdomen à blanc+ contraste	21	0%	-10%	-17%	-25%	-7%	-35%	-8%	-9%	-23%	-14%	-36%	-20%	-13%	-26%
UIV	1,0	-68%	-75%	-84%	-76%	-72%	-38%	-65%	-52%	-32%	0%	-34%	-67%	-75%	-38%
pyélo/ cystographie	1,3	-27%	-37%	-38%	-19%	-34%	-14%	-32%	-30%	-38%	-21%	0%	-27%	-30%	-23%
phlébographie des membres	0,1	-84%	-60%	-87%	-61%	-78%	-73%	-69%	-91%	-66%	0%	-76%	-76%	-76%	-74%

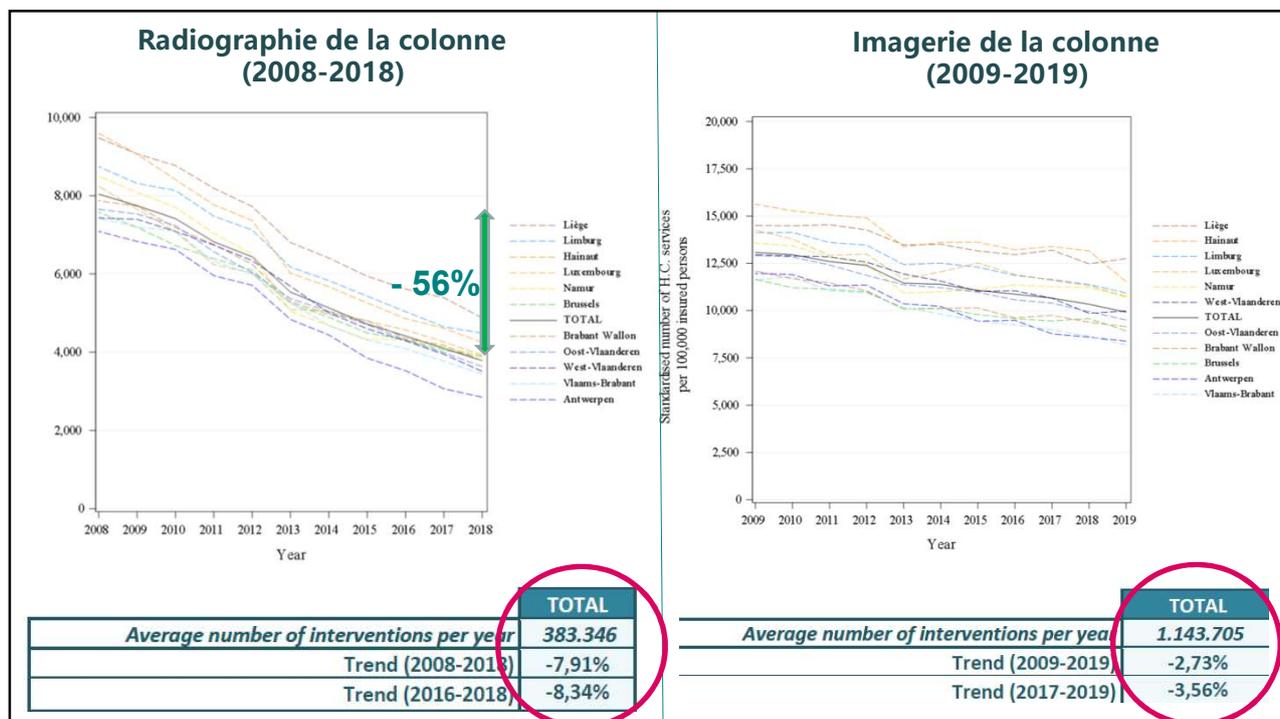


Soins efficaces

Amélioration du système (ex: imagerie médicale)

- Brochures d'information
- Feedbacks aux prestataires
- Outil d'aide à la décision
- Révision de la Nomenclature
- Possibilité de substitution par les radiologues
- Inventaire & contrôle des appareils d'imagerie
- CT/RMN Planification
-

47

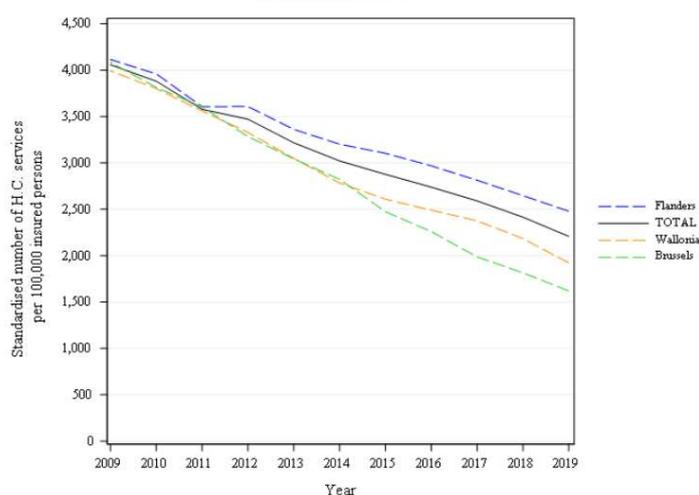


3.5 Quality-of-care: Appropriateness of care

Target	Author of the target
Federal targets	
Antibiotics	
As part of its policy note 2014-2016, the Belgian Antibiotic Policy Coordination Committee included targets on the use of antibiotics: BAPCO ²³	
<ul style="list-style-type: none"> • For hospitals: <ul style="list-style-type: none"> ○ choice of therapeutic antibiotic conform local guidelines in minimum 90% of cases ○ indication for antibiotic therapy indicated in medical file in minimum 90% of cases ○ choice of antibiotic in surgical prophylaxis conform local guideline in minimum 90% of cases ○ duration of surgical antibiotic prophylaxis conform local guideline in minimum 90% of cases • For ambulatory care: <ul style="list-style-type: none"> ○ A decrease of total antibiotic consumption from more than 800 prescriptions per 1000 inhabitants per year to 600 prescriptions by 2020 and to 400 prescriptions by 2025 ○ A decrease in use of quinolones from about 10% of the total antibiotic use to 5% by 2018 ○ An increase in the proportion amoxicillin versus amoxicillin/clavulanic acid from about 50/50 to 80/20 by 2018 	
Antibiotic prescription in first line	
The NRKP-CNPQ (Nationale Raad voor KwaliteitsPromotie; Conseil National de Promotion de la Qualité) at RIZIV – INAMI published recommendations and targets for antibiotic prescriptions in first line: NRKP-CNPQ ²⁴	
<ul style="list-style-type: none"> • % patients 15+ with minimum one antibiotic prescription in the year: 10% decrease in median of the comparison group (from 51.8 to 46.6%) • % prescriptions for amoxicillin, not combined with clavulanic acid (patients 15+): 10% increase in median of the comparison group (from 47.3% to 52%) • % DDD (macrolides + quinolones + amoxicillin combined with clavulanic acid + cephalosporin) / DDD antibiotics. 20% decrease in median of the comparison group (from 53.6% to 42.9%) 	
Medical imaging	



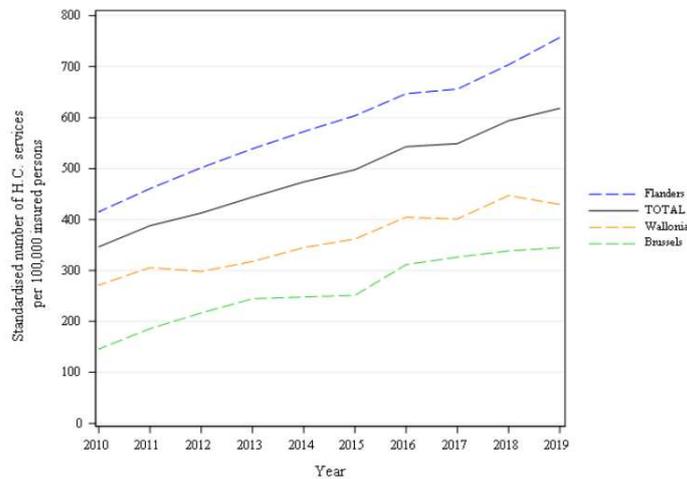
Décroissance rapide : quelle stratégie ?



Radiographie digestive



Croissance rapide : quelle stratégie ?

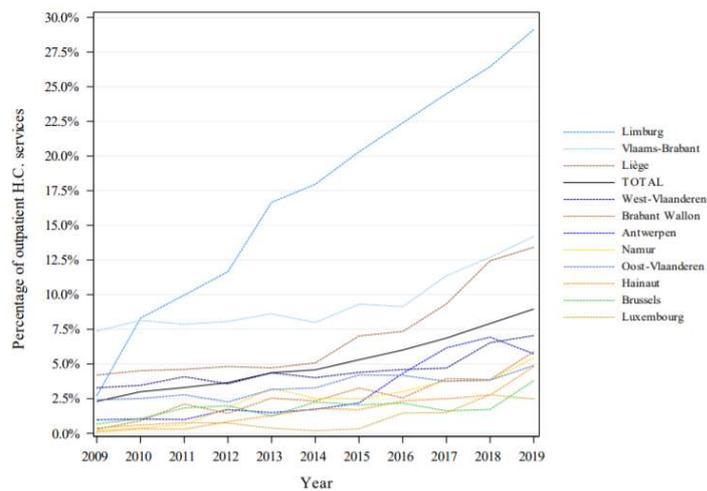


Evaluation rhumatologique

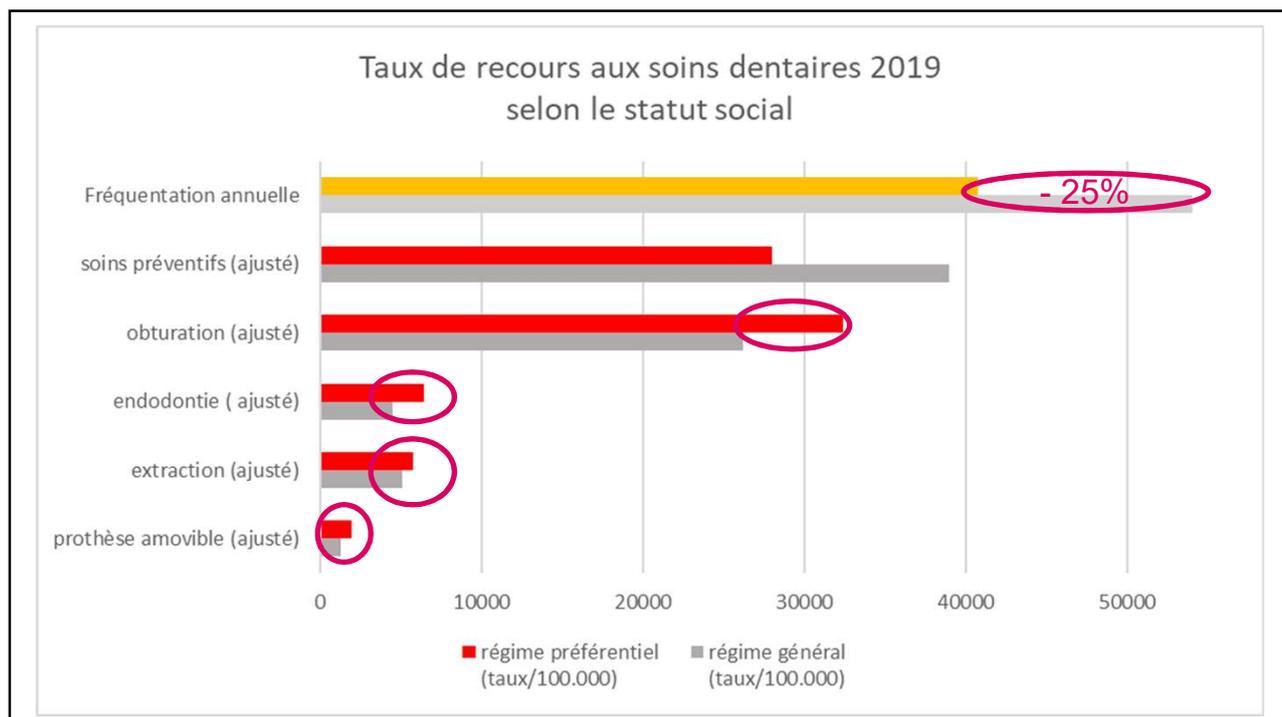
VD(1)



Renforcer l'hospitalisation de jour ?



Cholécystectomie

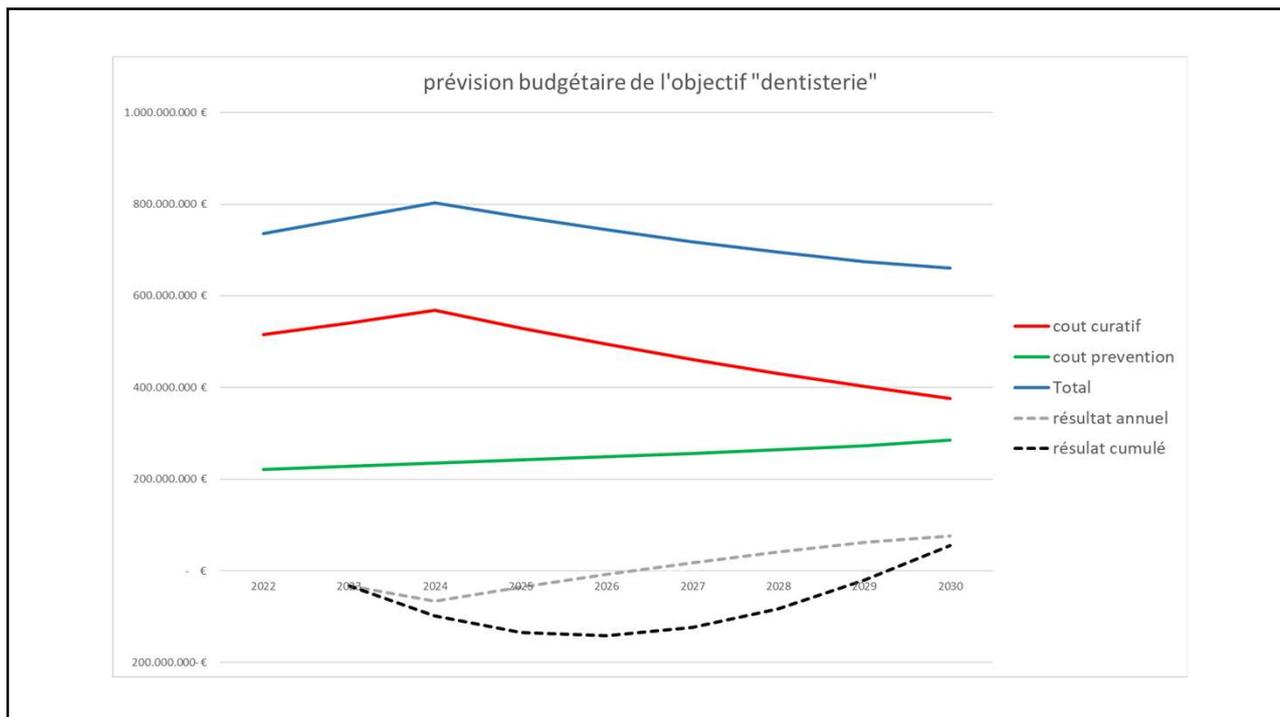




Dentisterie

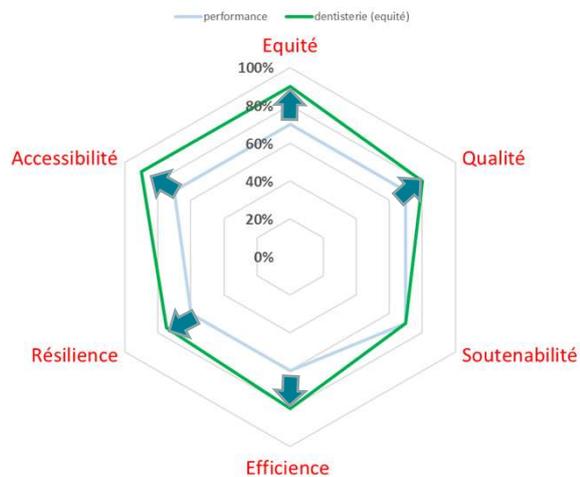
**Augmenter l'accessibilité des soins dentaires de 25%
pour les patients défavorisés d'ici 2030 ?**

	régime général (taux/100.000)		régime préférentiel (taux/100.000)		risque	Cout moyen/ assuré	cout intervention/ patient	différentiel BIM si même consommation que régime général	N.B. : total dépenses initiales	Delta budget
prothèse amovible (ajusté)	1249	2%	1936	5%	2,06	6,74 €	501,14 €	37.879.970- €	77.750.859 €	-49%
extraction (ajusté)	5045	9%	5727	14%	1,51	5,80 €	115,10 €	8.635.688- €	66.936.025 €	-13%
endodontie (ajusté)	4449	8%	6379	16%	1,90	5,93 €	126,97 €	26.963.552- €	68.393.182 €	-39%
obturation (ajusté)	26178	48%	32410	80%	1,61	26,19 €	97,91 €	67.113.124- €	301.983.326 €	-22%
soins préventifs (ajusté)	38960	72%	28017	69%	0,95	19,19 €	52,94 €	63.724.360 €	221.338.113 €	29%
Fréquentation annuelle	54090		40760		-25%	63,85 €		76.867.975- €	736.401.505 €	-10%



Maximaliser la performance en dentisterie ?

Maximaliser la performance du système de santé ?



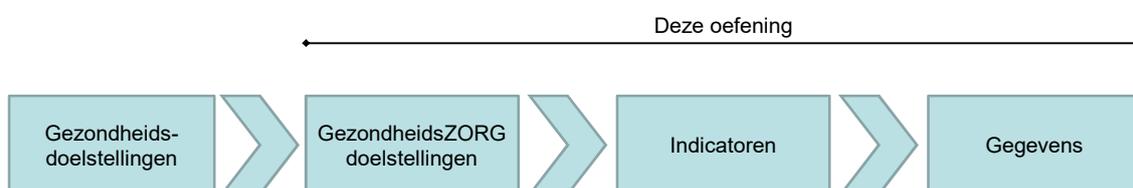


Définir des objectifs pour le système de soins de santé

Quoi ? Pourquoi ? Comment ? **Qui ?**



DEZE OEFENING





Trajectoire budgétaire 2022-2024

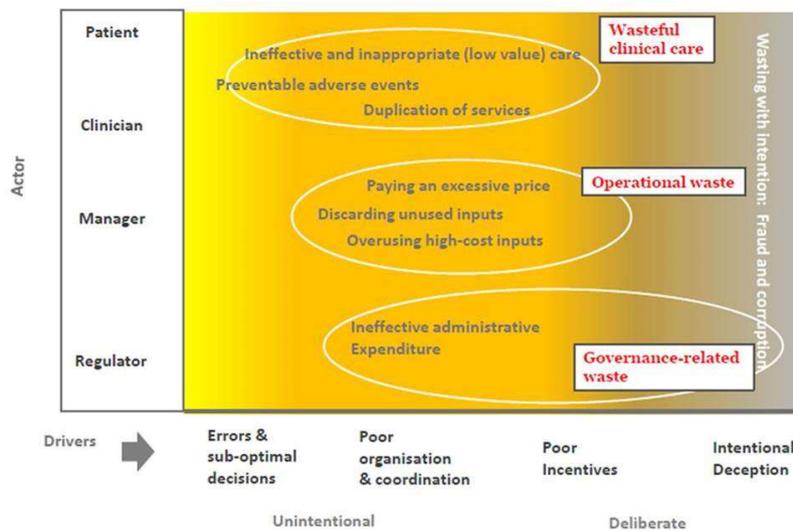


Soins efficaces

Speaker: Brieuc Van Damme (5min)



C'EST QUOI SOINS EFFICACES





MISSION SOINS EFFICACES

Une Taskforce chargée de concevoir un plan sur les soins efficaces qui:

- permet de réaliser des gains d'efficience et
- est basé sur des principes tels que
 - des soins prodigués à l'endroit adapté, p.e. par des incitations financières
 - le désinvestissement des soins inefficaces pour réinvestir dans des soins efficaces,
 - l'exercice transversal basé sur **shared benefits**
 - la réduction des variations de pratique,
 - le recyclage des moyens résultant du « overuse » et le réinvestissement dans le « underuse »
- tous les secteurs sont concernés, mais au sein de la Taskforce Soins efficaces, un **groupe de travail spécifique** de la **Medicomut** est chargé des "40 mio € " (accord national médico-mutualiste 2021)

61



MÉDICO-MUT

ACCORD NATIONAL MÉDICO-MUTUALISTE 2021

2.3.1 Conformément à la proposition du Comité de l'assurance (Note CSS 2020/237), **la CNMM coopérera pleinement avec la taskforce** « créée au sein de l'INAMI en vue **d'élaborer un plan de soins efficaces** (réduction des variations de pratiques médicales, prescription rationnelle...) tout en gardant à l'esprit un certain budget qui devrait générer en 2022 des gains d'efficience sur une base structurelle.

2.3.2 **Dans ce contexte**, la **CNMM** s'est fixé comme objectif d'élaborer des **mesures pour un montant de 40 mios d'euros** afin de pouvoir concrétiser plusieurs des revalorisations proposées par la CNMM.



Conscient de la coopération structurelle proposée et afin de réaliser ce projet rapidement et efficacement, cela est inclus dans la première mission, dans laquelle les **membres de l'équipe** sont choisis comme représentant parmi les candidats **désignés par la CNMM**.

62



MESURES STRUCTURELLES ET D'ACCOMPAGNEMENT POUR LA MISE EN ŒUVRE D'INITIATIVES DE SOINS EFFICACES

Initiatives pour mettre en œuvre rapidement et efficacement des mesures de soins efficaces avec des propositions sur des dossiers connexes

Code	Description	Definition of done	Team
SPAC 01	Template <i>Un modèle standardisé devrait permettre d'uniformiser la présentation des propositions</i>	Template approuvé par VC	Adresses mail participants
SPAC 02	Une implémentation plus rapide des indicateurs au sein CNPQ <i>L'introduction de nouveaux indicateurs au sein du CNPQ sur proposition du SECM devrait pouvoir aller plus vite que la période d'attente d'un an actuellement.</i>	Indicateurs approuvés par le CNPQ endéans les trois mois	
SPAC 03	Meilleure performance des procédures CTM au sein de l'INAMI <i>Les procédures au sein du CTM s'éternisent parfois trop longtemps. Une modernisation est nécessaire</i>	Propositions des groupes de travail CTM approuvées par le Comité de l'assurance endéans les 4 mois ?	
SPAC 04	Modification des règles pour une adaptation plus rapide et dynamique nomenclature, etc... (partie externe INAMI) <i>Ces procédures sont peu transparentes et difficiles à suivre et demandent beaucoup de temps. Ici aussi, un ajustement est nécessaire.</i>	Propositions publiées 6 mois après approbation final du Comité de l'assurance ou un autre organe au sein de l'INAMI ?	

63



MESURES EFFICACES : EXEMPLES

Déployer des mesures efficaces pour l'optimisation des soins efficaces.

Un certain nombre de propositions ont déjà été lancées :

Code	Description	Definition of done	Team
MAC 001	Ménisectomie fréquente > 50 ans <i>Une étude est en cours concernant la fréquence des ménisectomies chez les personnes âgées de plus de 50 ans. L'association professionnelle des chirurgiens du genou communiquera un certain nombre d'indicateurs/directives pour y remédier d'ici la mi-février 2021</i>		Adresses mail participants
MAC 002	EEG récurrent <i>La répétition d'un EEG a été constatée. Une proposition est envisagée en collaboration avec le SECM, le CMD et le CTM</i>		
MAC 003	Combinaison fréquente RX, CT et RMN en cas de lombalgie <i>Au sein du SECM, cette question est actuellement cartographiée afin de parvenir à des indicateurs clairs</i>		
MAC 004	Variations de pratiques article 34 <i>Ceci concerne un corollaire de l'accord 2020</i>		

64



Trajectoire budgétaire 2022-2024

Cadre budgétaire pluriannuel dynamique

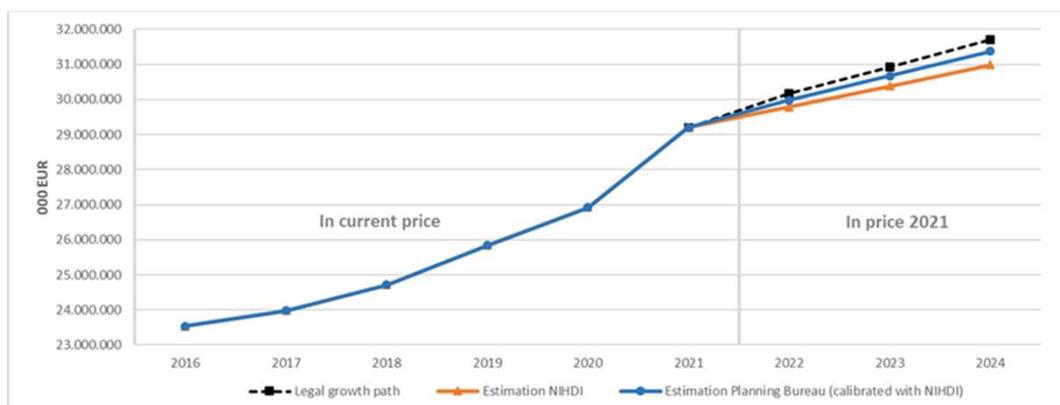
Speaker: Briec Van Damme (5min)



65



PROJECTION ILLUSTRATIVE JUSQU'À 2024



66



PRINCIPES Des accords budgétaires clairs

- Covid-19 non-inclus
- Estimation pluriannuelle avec une législation constante, mais prenant en compte d'autres sites importants (réforme de la nomenclature et du financement des hôpitaux, pharmapact, plan pandémie, etc.)
- Identification des moteurs de dépenses
- Période 2022-2024 et ajustement en fonction des réalisations
- Pas de zone réservée aux initiatives ad hoc
- Aucun droit acquis
- Cadre cohérent basé sur des objectifs de soins de santé

67



Trajectoire budgétaire 2022-2024

Méthodologie et processus

Speaker: Brieuc Van Damme (10min)



68



PRINCIPES DE BASE

Coopération structurelle

° coordonnée ° flexible ° transparente

Intégrer les **évidences** scientifiques et l'efficacité dans la **prise de décision**

Réaffectation des ressources disponibles en vue d'atteindre les objectifs de soins de santé (pour atteindre les objectifs de santé)

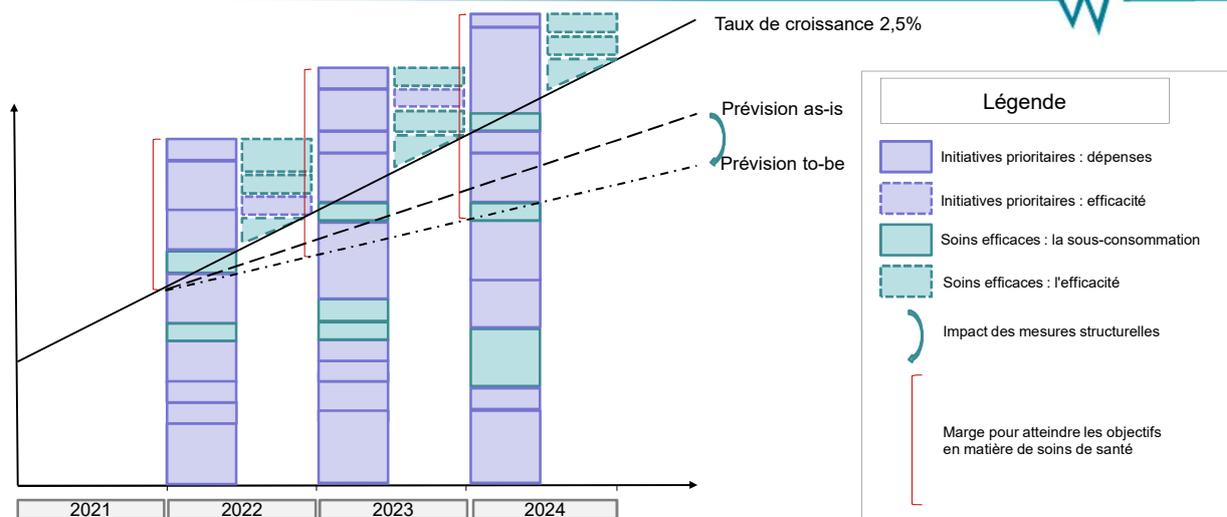
Des **rapports** transparents et réguliers à toutes les parties concernées

Pour **tous les prestataires de soins**

69



OBJECTIF



70



DELIVERABLES

- **Objectifs prioritaires en matière de soins de santé**
- **Initiatives prioritaires pour contribuer à la réalisation des objectifs**
 - En cours d'exécution
 - Prévu
 - Nouveau
- **Initiatives prioritaires des soins efficaces**
 - 40 mio EUR médico-mut
 - Mesures structurelles et d'accompagnement
 - Des mesures efficaces pour réduire la sous-utilisation et la surutilisation
- **Cadre budgétaire pluriannuel dynamique**
 - Prévisions basées sur l'identification des drivers
 - Méthode qui permet de financer de manière dynamique des initiatives qui contribueront à atteindre les objectifs en matière de soins de santé
 - Esquisse d'un nouveau processus budgétaire qui facilite une dynamique budgétaire interdisciplinaire

71



CONCEPTION DU TEMPLATE

Coûte : _____ (Niveau RZIV)	Date : .../.../ 202...
Acteur : (prestataire de soins individuel / organisation / administration / autre)	
→ nom :	
→ coordonnées (minimum téléphone et adresse mail) :	
Demande cadre dons : (sélectionnez au moins 1 application)	
0 qu'œuvr dans le cadre de l'accord CNMM 2021 (search 40 mio €)	
0 mesures structurelles et d'accompagnement pour faciliter soins efficaces	
0 mesures effectifs soins efficaces	
Sujet	Description, en quelques lignes
Définition of done	Quand le projet est-il réalisé ?
Groupe cible	La mesure concerne quel(s) groupe(s) cible(s) au sein des soins de santé ?
Explication de l'action et justification	Expliquer le thème, indiquer les objectifs les plus importants et la raison pour laquelle on choisit cette mesure
Situation financière	Par exemple : <ul style="list-style-type: none"> - Dépenses totales du domaine concerné sur une base annuelle - Montant global à prévoir pour l'analyse/lancement de l'action - ...
Procédure	Description de la procédure utilisée pour atteindre les objectifs. Par exemple : analyse de données, informations (globales / individuelles), visites d'accompagnement, modification réglementation, ...
Timing	Indiquer de manière succincte le planning avec les dates-butoirs les plus importantes
Impact financier attendu	Indiquer l'impact financier possible de la mesure/action

- **Objectifs prioritaires en matière de soins de santé**
 - Maximum 3 par CAC/groupe de travail
- **Initiatives prioritaires pour contribuer à la réalisation des objectifs**
 - Pas de limite de nombre, mais nomination par consensus par CAC
- **Initiatives prioritaires des soins efficaces**
 - Pas de limite de nombre, mais nomination par consensus par CAC

72



MÉTHODE DE TRAVAIL SUIVANT AGILE/SCRUM



- **Mission** ('product backlog') = avec ambitions et comment nous entendons les réaliser.
- **Projets et sprints** : ('project backlog') = tableau de projets et sprints avec objectifs à atteindre ('definition of done').
- **Scrum board** : état des lieux des projets/sprints. Partagé via plateforme choisi par les membres de l'équipe et participants, avec update
 - sur le site INAMI
 - pour le Comité de l'assurance.

73



PROPOSITIONS PRESENTÉES VIA TEMPLATE



- **Une concertation optimale du domaine de travail est nécessaire et le premier pas dans cette direction est la création d'un template.**
- **Les propositions et incitations fournies par les différents acteurs sont codées, anonymisées et priorisées sur la base de critères à déterminer** (par exemple efficacité, faisabilité, timing prévu, impact, ROI, ed...).

74



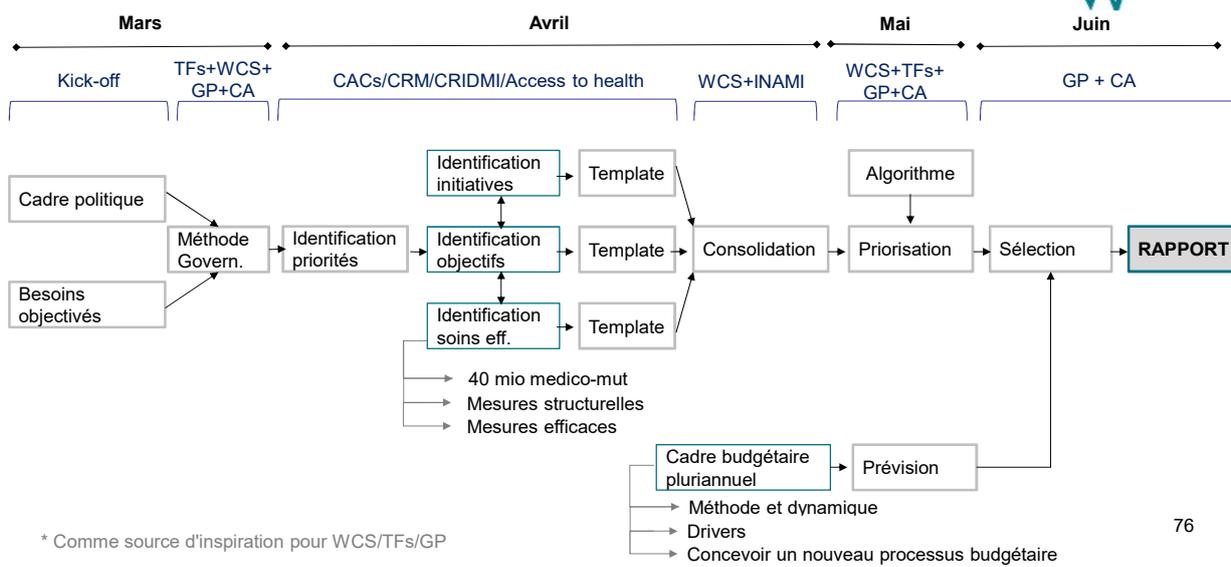
EXEMPLE DE SCRUM-BOARD

PROJECT/TEAM: <i>Awesome Scrum Team</i>					
	Backlog	To-Do	In Progress	In Review/QA	Done!
user_story_1	Yellow	Yellow, Pink, Orange	Blue	Orange, Blue, Green	Orange
user_story_2		Yellow, Blue	Orange, Orange	Yellow, Blue	
user_story_3	Orange	Yellow, Yellow	Pink	Orange, Orange	Blue
user_story_4		Orange	Yellow	Blue, Green	Yellow, Yellow
user_story_5	Blue	Green	Orange	Yellow	Pink
user_story_6		Yellow	Blue, Blue	Green, Green	
user_story_7		Orange, Orange		Orange	Orange

75



PROPOSITION DE PROCESSUS ET DE CALENDRIER*



* Comme source d'inspiration pour WCS/TFs/GP

76



QUE SE PASSE-T-IL APRÈS JUIN ?

- L'objectif devrait être que le comité de l'assurance approuve le rapport final
- Sur cette base, les commissions des conventions et accords communiqueront leurs mesures prioritaires pour 2022 au plus tard le 1^{er} septembre 2021
- Septembre 2021 : actualisation du cadre budgétaire dynamique pluriannuel sur la base des dernières données disponibles
- Au plus tard le lundi 4 octobre 21, le Comité de l'assurance soumettra une proposition de budget global pour 2022 au Conseil général
- Au plus tard le lundi 18 octobre 21, le Conseil général fixe l'objectif budgétaire 2022
- Juin 2022 : actualisation de la trajectoire budgétaire jusqu'en 2024

77



Trajectoire budgétaire 2022-2024

Table ronde

Erik Schokkaert, Ann Ceuppens, Manfredi Ventura (15 min)



78

