

Chambre des représentants

Kamer van volksvertegenwoordigers

Question Parlementaire

Parlementaire Vraag

Document : 54 2015201609820

Session / zitting :

20152016 (SO)

20152016 (GZ)

Dépôt / Geregistreerd : 27/05/2016

Auteur : JADIN Katrin

Départements interrogés Bevraagde departementen	N° de question Vraagnummer	Fin délai Einde termijn
7 M. Sociale Zaken en Volksgezondheid M. Affaires sociales et Santé publique	927	01/07/2016

### **Les postes médicaux de garde. - Financement. - Le plan d'accord.**

Dans l'optique de garantir une cohérence optimale dans l'offre de services médicaux d'urgence sur le territoire, tout en maintenant l'accès aux financements publics pour la création de postes médicaux de garde (PMG), votre département serait dernièrement parvenu à un accord avec les représentants des médecins et des hôpitaux.

Celui-ci garantirait notamment la continuité des financements publics des PMG, moyennant en contrepartie la conclusion d'accords au niveau local entre les acteurs de la médecine générale et les services d'urgence amenés à opérer dans la même zone d'influence.

Cet accord permettra de répondre de manière rationnelle, rapide et adéquate aux besoins en matière de soins des patients concernés. La mise en application de ce principe de "la meilleure réponse" reste cependant liée à la généralisation sur le territoire national du numéro unique, qui effectuera le premier tri et répartira les patients vers l'offre de soins la plus adéquate.

1. Outre l'accord entre les services de médecine d'urgence et les acteurs de la médecine générale, d'autres conditions sont-elles requises par les PMG en contrepartie du maintien du financement public? Dans l'affirmative, lesquelles sont-elles?

2. Vos services envisagent-ils d'adjoindre des mécanismes de contrôle, permettant d'évaluer l'efficacité des accords conclus localement entre les acteurs de la médecine générale et les services d'urgence?

3. Quel est l'état d'avancement de la mise en place au niveau national du système d'appel unique d'urgence? Disposez-vous d'une échéance à laquelle vous espérez voir ce système opérationnel pour l'ensemble du territoire?



## ~~Antwoord op de parlementaire vraag nr. K927 van 27/05/2016 van mevrouw Jadin~~

---

~~Het Geachte Lid vindt hieronder het antwoord op haar vraag.~~

~~1. — Bovenop de financieringsvoorwaarden die het Comité van de Verzekering voor Geneeskundige Verzorging van het RIZIV in 2012 heeft vastgelegd, legt het Nationaal Akkoord Artsen-Ziekenfondsen 2016-2017 de volgende nieuwe voorwaarden op:~~

- ~~• — Een voldoende territoriale en populatiedekking~~
- ~~• — Openingstijden die in principe minstens 61u betreffen~~
- ~~• — Kosten in overeenstemming met de toekomstige regels inzake standaardisering~~
- ~~• — Het hebben van een afsprakenplan~~

~~Het afsprakenplan en de afspraken tussen de spoedgevallendiensten en de actoren van de huisartsgeneeskunde zullen inderdaad belangrijke instrumenten worden in de organisatie en de financiering van de niet-planbare zorg. Momenteel wordt een audit uitgevoerd over de werking en de financiering van de wachtposten op basis van de huidige voorwaarden. De resultaten van de audit kunnen gevolgen hebben voor de financiering van de wachtposten vanaf 2017. De afspraken tussen de reeds bestaande wachtposten en de spoeddiensten moeten ook uiterlijk op 31 december 2017 in werking zijn getreden.~~

~~1. — Het is duidelijk dat de afspraken als dynamische instrumenten mettertijd zullen evolueren en in het kader van de financiering dus ook zullen worden gevolgd. In een eerste fase zullen de afspraken kunnen worden beschouwd als een cruciale informatiebron voor de globale ontwikkeling van het financieringssysteem. Op dit ogenblik zijn er geen plannen om de afspraken als een controle-instrument te gebruiken. Er wordt echter wel gevraagd dat de verschillende actoren binnen het afsprakenplan zelf hun afspraken evalueren.~~

~~1. — De uitrol van het pakket aan maatregelen aangaande de niet-planbare zorg omvat verschillende facetten. Één van deze facetten is het generiek oproepnummer en de medische triage van de oproepen binnen de medische dispatching. Vandaag kan ik u melden dat tegen eind 2016 het gehele contingent van 59 VTE-operators zal aangeworven zijn. Technisch blijven er echter beperkingen bestaan. Teneinde de zorgvragen van de burgers te kunnen doorgeven aan alle wachtonderdelen op een door hen als adequaat ervaren wijze, dienen wij te beschikken over een moduleerbare alarmeringsterminal. Deze terminal is in ontwikkeling en zal gefaseerd~~

~~ter beschikking komen vanaf half 2017. Een aantal wachtonderdelen hebben nu al te kennen gegeven dat ze pas wensen aan te sluiten bij het generiek oproepnummer als de alarmeringsterminal beschikt over alle gevraagde technische mogelijkheden, dit zal pas in 2018 een feit zijn. Het antwoord op uw vraag is dan ook genuanceerd : eind dit jaar beschikken wij over de nodige menselijke middelen om het generiek oproepnummer verder uit te rollen, maar kunnen wij technisch mogelijks nog niet beantwoorden aan de complexe vragen van de wachtonderdelen, waardoor de uitrol vertraging oploopt.~~

## **Réponse à la question parlementaire n° K927 du 27/05/2016 de madame Jadin**

---

L'Honorable Membre trouvera ci-après la réponse à sa question.

1. En plus des critères de financements fixés en 2012 par le Comité de l'assurance des soins de santé de l'INAMI, l'Accord médicomutualiste 2016-2017 impose les nouvelles conditions suivantes :
  - Offrir une couverture suffisante au niveau du territoire et de la population
  - Assurer des heures d'ouvertures correspondant en principe à 61 heures
  - Adapter les coûts aux futures règles en matière de standardisation
  - Disposer d'un plan d'accords

Le plan d'accord et les accords entre les services de médecine d'urgence et les acteurs de la médecine générale deviendront en effet des instruments importants pour l'organisation et le financement des soins non programmables. À l'heure actuelle, un audit sur le fonctionnement et le financement des postes de garde sur la base des conditions actuelles est en cours. Les résultats de l'audit pourront avoir des conséquences sur le financement des postes de garde à partir de 2017. C'est également au plus tard le 31 décembre 2017 que les accords entre les postes de garde et les services d'urgence existants devront être en vigueur.

2. Il est clair que les accords seront des instruments dynamiques, qui évolueront dans le temps et seront donc également suivis dans le cadre du financement. Dans une première phase, les accords pourront être considérés comme une source cruciale d'informations pour le développement global du système de financement. Actuellement, il n'y a pas de projet visant à utiliser ces accords comme instruments de contrôle. Il est toutefois attendu de la part des différents acteurs concernés par le plan d'accords d'évaluer leurs propres accords.

3. La mise en œuvre de l'ensemble des mesures relatives aux soins non-urgents implique plusieurs facettes. Une de ces facettes est le numéro d'appel générique et le triage médical des appels selon un dispatching médical. A ce jour, je peux vous informer que d'ici la fin de l'année 2016, un contingent entier de 59 ETP opérateurs sera recruté. En pratique néanmoins, il existe encore des restrictions techniques. Afin que les demandes de soins des citoyens puissent être transmises à toutes les zones de garde de façon jugée adéquate par celles-ci, nous devons disposer d'un terminal d'alerte modulable. Ce terminal est en développement et sera progressivement disponible à partir de la mi 2017. Une partie des zones de garde ont déjà fait savoir qu'ils ne souhaitaient s'associer au numéro d'appel générique que si le terminal d'alerte dispose de toutes les capacités techniques requises/demandées, ce qui sera fait en 2018. La réponse à votre question est donc encore nuancée : à la fin de cette année, nous disposerons des moyens humains nécessaires pour faire fonctionner le numéro d'appel générique, mais nous ne pouvons techniquement pas encore répondre à toutes les questions complexes des zones de garde, ce qui provoque un ralentissement de la mise en œuvre.

**De Minister,**

**La Ministre,**

**Maggie DE BLOCK**