FOD VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU



*Interministeriële Conferentie Volksgezondheid*

SPF SANTE PUBLIQUE, SECURiTE DE LA CHAiNE ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT



*Conférence Interministérielle Santé Publique*

 **“Beslissing van de Interministerïele konferentie Volksgezondheid inzake het gebruik van een unieke identificatie voor zorgverstrekkers en instellingen ”**

***Interkabinettenwerkgroep***

***“e-Gezondheid”***

**« Décision de la Conférence Interministérielle de la Santé Publique concernant l’utilisation d’une identification unique pour les prestataires et les institutions»**

***Groupe de travail intercabinets***

***“e-Santé”***

# Réunion Vergadering

# 29 juin 2015 29 juni 2015

|  |  |
| --- | --- |
| **« Décision de la Conférence Interministérielle de la Santé Publique concernant l’utilisation d’une identification unique pour les prestataires et les institutions»**Groupe de travail intercabinets « *e-Santé* »La conférence interministérielle adopte les principes suivants :Professionnels de soins de santé :A l’heure actuelle, deux Sources Authentiques sont responsables de la publication des professionnels dans CoBRHA : le SPF Santé Publique et l’INAMI.Le NISS est actuellement utilisé comme identifiant. Malgré le fait qu’il ne s’agit pas d’un identifiant indépendant de tout contenu et de toute origine, sa stabilité permet d’identifier et de suivre un individu tout au long de son cycle de vie. Aucun changement ou création d’identifiant n’est donc requis pour identifier un professionnel dans CoBRHA.1. **Institutions de soins de santé :**

Les Sources Authentiques, actuellement responsables de la publication des institutions de soins de santé dans CoBRHA sont: l’AFMPS, le SPF Santé Publique, l’INAMI et les entités fédérées.Chaque SA possède son propre identifiant pour les institutions dont elle a la charge, identifiant le plus souvent inconnu des autres SA, et utilisé dans des cas business bien définis.Le fait que chaque SA utilise son propre identifiant pose des problèmes de consolidation des données dans CoBRHA.* 1. **Solution « AS-IS »**

En vue d’une consolidation pour toutes les institutions actuellement présentes dans CoBRHA, une solution court terme a été mise en place.* + 1. **L’institution dépend d’une seule SA**

CoBRHA garantit l’unicité de l’identifiant par SA. Autrement dit, la clé d’identification d’une institution dans CoBRHA est : ID+SA.Cette contrainte permet d’identifier de manière non ambigüe 25000 institutions et 27000 sites dans CoBRHA (80% de couverture).* + 1. **L’institution dépend de plusieurs SA**

Trois groupes cibles sont actuellement concernés :Les Hôpitaux (environ 200 records + 400 sites) publiés par le SPF, l’INAMI et les entités fédéréesLes pharmacies (environ 6000 records) publiées par l’AFMPS et l’INAMILes maisons de repos (environ 3000 records) publiées par les entités fédérées et l’INAMI**2.1.2.1 Hôpitaux**Les trois SA devant publier des informations dans CoBRHA sur les hôpitaux disposent toutes du numéro d’agrément de l’hôpital. Ce numéro pourra être utilisé pour publier les données dans CoBRHA dès que la plate-forme eHealth aura effectué les modifications nécessaire pour gérer cet identifiant. Les données se consolideront automatiquement à la publication.Un travail d’harmonisation des sites hospitaliers reste nécessaire auprès des SA.**2.1.2.2 Pharmacies**Pour les pharmacies déjà existantes dans CoBRHA, les deux SA disposent du numéro délivré par l’APB et ce dernier sera utilisé comme identifiant commun pour les publications dans CoBRHA.En cas de création d’une nouvelle pharmacie, l’INAMI s’est engagée à utiliser le numéro d’identification fourni par l’AFMPS pour effectuer ses publications dans CoBRHA.**2.1.2.3 Maisons de repos**Afin de publier les informations dans CoBRHA, les entités fédérées sont prêtes à intégrer le numéro INAMI dans une publication « one shot » à des fins de consolidations.* 1. **Solution « TO-BE »**

Une fois la consolidation réalisée pour tous les groupes cibles à l’aide des ID existants, un ID structuré unique indépendant de tout contenu et de toute origine devra être créé pour chaque institution. Le but de cet ID spécifique est d’éviter tout problème futur d’identification et/ou de consolidation de l’information dans CoBRHA dû par exemple à un transfert de compétence.L’ID sera généré automatiquement à la publication et communiqué aux SA par voie de retour de publication mais eHealth ne sera en aucun cas Source Authentique de ces identifiants.L’ID devra être intégré par chaque SA et être utilisé pour la communication vers CoBRHA.Un planning est d’ores et déjà à concevoir avec les différentes SA liées aux différents groupes cibles pour la migration des institutions vers CoBRHA et pour l’utilisation effective de cet ID afin de passer au plus vite de la solution « as-is » à la solution « to-be ».Cet ID devra respecter les grands principes suivants :* One to one : à une institution correspond un et un seul ID et à un ID correspond une et une seule institution. L’identification se fera au niveau de l’entité elle-même via un champ dédié en DB.
* Structure unique : de type KBO avec un modulo97 permettant des contrôles de structure en DB et ainsi de garantir une structure stable. L’ID déjà présent dans CoBRHA afin de lier les tables DB entre elles ne répond pas à ces critères car il s’agit d’un simple index. Un nouvel ID est donc nécessaire.
* Stable dans le temps : une institution ne peut en aucun cas changer d’ID tout au long de son cycle de vie. En cas de cessation d’activité, l’ID sera définitivement clôturé. En cas de fusion ou de constitution d’une nouvelle entité juridique, les ID des anciennes entités seront également clôturés et un nouvel ID sera créé pour la nouvelle entité.

Les identifiants existants (CBE, NIHII et autres HCO\_ID) seront maintenus pour les besoins business (UAM,…)eHealth fera les adaptations en DB et modules de publication/consultation pour gérer ces identifiants. | **“Beslissing van de Interministerïele konferentie Volksgezondheid inzake het gebruik van een unieke identificatie voor zorgverstrekkers en instellingen ”**Interkabinettenwerkgroep“*e-Gezondheid*”De Interministeriële Conferentie neemt de volgende principes aan:Zorgverstrekkers :Momenteel zijn er twee authentieke bronnen die verantwoordelijk zijn voor de publicatie van de zorgverstrekkers in CoBRHA : de FOD Volksgezondheid en het RIZIV.Het INSZ wordt momenteel gebruikt als identificator. Ondanks het feit dat dit geen identificator is die onafhankelijk is van alle inhoud en alle oorsprong, maakt zijn stabiliteit het mogelijk om individu gedurende heel zijn levenscyclus te identificeren en te volgen. Het is dan ook niet nodig een identificator aan te passen of te creëren om een beroepsbeoefenaar in CoBRHA te identificeren. Gezondheidszorgvoorzieningen:De authentieke bronnen (AB) momenteel verantwoordelijk voor de publicatie van de gezondheidszorgvoorzieningen in CoBRHA zijn: het FAGG, de FOD Volksgezondheid, het RIZIV en de gefedereerde entiteiten.Elke AB heeft zijn eigen identificator voor de instellingen die onder haar bevoegdheid vallen, die meestal niet gekend is door de ander AB, en die wordt gebruikt in welbepaalde business cases. Het feit dat elke AB zijn eigen identificator gebruikt zorgt voor consolidatieproblemen van de gegevens in CoBRHA.* 1. **“AS-IS” oplossing**

Om te zorgen voor een consolidatie voor alle instellingen die nu in CoBRHA zitten werd een kortetermijnoplossing ingevoerd.* + 1. **De instelling hangt af van één enkele AB**

CoBRHA garandeert de uniciteit van de identificator per AB. Met andere woorden, de identificatiesleutel van een instelling in CoBRHA is : ID+AB.Deze ingreep maakt het mogelijk om op eenduidige wijze 25000 instellingen en 27000 sites in CoBRHA te identificeren (80% dekking).* + 1. **De instelling hangt af van meerdere AB**

Het betreft momenteel drie doelgroepen:De ziekenhuizen (ongeveer 200 records + 400 sites) gepubliceerd door de FOD, het RIZIV en de gefedereerde entiteiten.De apotheken (ongeveer 6000 records) gepubliceerd door het FAVV en door het RIZIVDe rusthuizen (ongeveer 3000 records) gepubliceerd door de gefedereerde entiteiten en door het RIZIV**2.1.2.1 Ziekenhuizen**De drie AB die inlichtingen in CoBRHA moeten publiceren over de ziekenhuizen hebben allemaal het erkenningsnummer van het ziekenhuis. Dit nummer kan worden gebruikt om de gegevens in CoBRHA te publiceren zodra het eHealth platform de nodige aanpassingen zal hebben aangebracht om deze identificator te beheren. De gegevens worden automatisch bij publicatie geconsolideerd. Voor de AB is er nog werk aan de harmonisering van de ziekenhuissites. **2.1.2.2 Apotheken**Voor de apotheken die reeds in CoBRHA bestaan hebben de twee AB het nummer afgeleverd door het APB, en dat zal dienen als gemeenschappelijke identificator voor de publicaties in CoBRHA.Wordt er een nieuwe apotheek gecreëerd dan heeft het RIZIV zich ertoe verbonden om voor zijn publicaties binnen CoBRHA het identificatienummer te gebruiken dat wordt bezorgd door het FAVV.**2.1.2.3 Rusthuizen**Voor de publicatie van inlichtingen in CoBRHA zijn de gefedereerde entiteiten bereid om met het oog op consolidatie het RIZIV nummer te integreren in een “one shot” publicatie.* 1. **“TO-BE” oplossing**

Zodra de consolidatie is gelukt voor alle doelgroepen aan de hand van de bestaande ID’s, zal er voor elke instelling een gestructureerde ID los van elke inhoud of herkomst moeten worden gecreëerd. Doel van deze specifieke ID is, in de toekomst identificatie- en/of consolidatieproblemen met de informatie in CoBRHA te vermijden, zoals die bij voorbeeld kan ontstaan naar aanleiding van een overdracht van bevoegdheden..De ID zal automatisch worden gegenereerd bij de publicatie, en zal aan de AB worden medegedeeld door middel van een terugkoppeling van de publicatie, maar eHealth wordt in geen geval Authentieke Bron voor deze identificatoren. L’ID zal door elke AB worden geïntegreerd en gebruikt voor de communicatie betreffende CoBHRA. Er moet nu al gezorgd worden voor een planning met de verschillende AB die instaan voor de verschillende doelgroepen, met het oog op de migratie van de instellingen naar CoBRHA en voor het daadwerkelijk gebruik van deze ID, om zo snel mogelijk te kunnen evolueren van de “as-is” naar de “to-be” situatie. Deze ID zal moeten beantwoorden aan de volgende grote principes:* One to one : bij één instelling hoort één enkel ID en bij één ID hoort ook één enkele instelling De identificatie gebeurt op het niveau van de entiteit zelf, via een daartoe bestemd veld in de DB.
* Unieke structuur : van het type KBO met een modulo97 dat structuurcontroles in DB mogelijk maakt, om zo te zorgen voor een stabiele structuur. De ID die reeds in CoBRHA zit om de DB-tabellen onderling te linken, beantwoordt niet aan deze criteria aangezien het gaat om een eenvoudige index. Er is dus een nieuwe ID nodig.
* Stabiel in de tijd  : een instelling kan gedurende heel haar levenscyclus in geen geval van ID veranderen. Bij stopzetting van de activiteit zal de ID definitief worden afgesloten. Ingeval van fusie of oprichting van een nieuwe juridische entiteit zullen de ID’s van de oude entiteiten worden afgesloten en zal een nieuwe ID worden aangemaakt voor de nieuwe entiteit.

De bestaande identificatoren (CBE, NIHII en andere HCO\_ID) zullen worden behouden voor de business behoeften (UAM,…)eHealth Zal instaan voor de aanpassingen in de DB en in de publicatie/raadplegingsmodules om de identificatoren te beheren.  |