

**CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE**

15 juillet 2020

PROPOSITION DE LOI**instaurant un cadre légal
pour la formulation et la mise en œuvre
d'objectifs de santé**

(déposée par M. Robby De Caluwé)

**BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS**

15 juli 2020

WETSVOORSTEL**tot invoering van een wettelijk kader
voor de formulering en implementering
van gezondheidsdoelstellingen**

(ingediend door de heer Robby De Caluwé)

RÉSUMÉ

Les objectifs de santé sont des outils qui permettent aux autorités publiques de guider les politiques de santé, d'établir des priorités, de favoriser l'engagement des parties prenantes, tant au niveau politique et administratif que sur le terrain, et d'évaluer les performances des systèmes de santé. Ils indiquent aussi de manière transparente dans quelle mesure une politique permet d'atteindre certains de ses objectifs, et donc d'évaluer l'efficacité des outils mis en place.

Cette proposition de loi crée un cadre légal pour la formulation et la mise en œuvre des objectifs de santé.

SAMENVATTING

Gezondheidsdoelstellingen vormen een hulpmiddel voor de overheid om het gezondheidsbeleid te sturen, prioriteiten te stellen en de betrokkenheid van stakeholders te bevorderen en dit zowel op politiek-bestuurlijk niveau als op het terrein. Daarnaast zijn ze ook een middel om het prestatievermogen van een gezondheidssysteem te evalueren. Ze brengen ook transparantie over de mate waarin een beleid erin slaagt bepaalde van haar doelstellingen te halen en dus de effectiviteit van de ingezette instrumenten te evalueren.

Dit wetsvoorstel creëert voor de formulering en implementering van deze gezondheidsdoelstellingen een wettelijk kader.

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
PS	: Parti Socialiste
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
CD&V	: Christen-Democratisch en Vlaams
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
sp.a	: socialistische partij anders
cdH	: centre démocrate Humaniste
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
INDEP-ONAFH	: Indépendant - Onafhankelijk

Abréviations dans la numérotation des publications:		Afkorting bij de numering van de publicaties:	
DOC 55 0000/000	Document de la 55 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi	DOC 55 0000/000	Parlementair document van de 55 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Questions et Réponses écrites	QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral	CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV	Compte Rendu Analytique	CRABV	Beknopt Verslag
CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)	CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN	Séance plénière	PLEN	Plenum
COM	Réunion de commission	COM	Commissievergadering
MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigegekleurig papier)

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

La présente proposition de loi vise à créer un cadre légal fixant les éléments essentiels des objectifs de santé.

Depuis les années 1980, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) encourage l'emploi d'objectifs de santé tant au niveau international qu'au niveau de chaque pays. Avec l'accord actuel Santé 2020 du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, la mise en place d'une politique de fixation d'objectifs est même devenue un impératif pour les 53 pays membres. L'Observatoire européen des Systèmes de Santé reconnaît pour sa part que cette approche est devenue indispensable à la bonne gouvernance des systèmes de santé.

Les objectifs de santé sont généralement considérés comme des outils permettant de guider les politiques de santé, d'établir des priorités, de favoriser l'engagement tant au niveau politique et administratif que sur le terrain et d'évaluer les performances des systèmes de santé. (Centre d'expertise, Rapport 292 A, "Étapes exploratoires vers la formulation d'objectifs pour le système de santé belge").

Ils indiquent aussi de manière transparente dans quelle mesure une politique permet d'atteindre certains de ses objectifs et donc d'évaluer l'efficacité des outils mis en place. Nous tenons à souligner que cela ne signifie pas que les thèmes qui ne sont pas inclus dans les objectifs de santé ne sont pas importants et ne doivent pas faire l'objet de mesures politiques.

Pour pouvoir servir de point de repère, tout objectif de santé doit satisfaire aux critères suivants, définis par le KCE (Centre d'expertise):

"Tout objectif de santé:

- spécifie l'évolution que l'on souhaite imprimer à l'état de santé ou à un déterminant de l'état de santé (déterminants médicaux et non médicaux);
- est quantifié, que ce soit en chiffres relatifs ou en chiffres absolus;
- spécifie de préférence un horizon temporel et les données de base;

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Dit wetsvoorstel heeft tot doel om een wettelijk kader te ontwikkelen waarin de essentiële elementen voor gezondheidsdoelstellingen worden verankerd.

Al sedert de jaren 1980 moedigt de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) het gebruik van gezondheidsdoelstellingen aan, zowel op internationaal als op nationaal niveau. Het huidige akkoord "*Health 2020*" van het Regionaal Bureau voor Europa van de WGO beschouwt het ontwikkelen van een proces voor het bepalen van doelstellingen zelfs als een must voor haar 53 lidstaten. Van zijn kant stelt de Europese waarnemingspost voor gezondheidsstelsels en -beleid dat het gebruik van dergelijke doelstellingen onmisbaar is geworden voor een goed bestuur van de gezondheidssystemen.

Gezondheidsdoelstellingen vormen een hulpmiddel voor de overheid om het gezondheidsbeleid te sturen, prioriteiten te stellen en de betrokkenheid van stakeholders te bevorderen en dit zowel op politiek-bestuurlijk niveau als op het terrein. Daarnaast zijn ze ook een middel om het prestatievermogen van een gezondheidssysteem te evalueren (Kenniscentrum, Rapport 282 A, "Verkennde stappen voor het formuleren van doelstellingen voor het Belgische Gezondheidssysteem").

Het brengt ook transparantie over de mate waarin een beleid erin slaagt bepaalde van haar doelstellingen te halen en dus de effectiviteit van de ingezette instrumenten te evalueren. We willen benadrukken dat dit niet betekent dat thema's die niet worden opgenomen in de gezondheidsdoelstellingen niet belangrijk zijn en dat daarrond geen beleid moet worden gevoerd.

De criteria waaraan een gezondheidsdoelstelling moet voldoen om als kompas te kunnen dienen zijn omschreven in de definitie van het KCE (Kenniscentrum):

"Een gezondheidsdoelstelling beantwoordt aan volgende criteria:

- specificeert een gewenste evolutie in gezondheidstoestand of gezondheidsdeterminant (zowel medische als niet-medische determinanten);
- is gekwantificeerd in relatieve of absolute cijfers;
- legt bij voorkeur een concrete tijdshorizon en een baseline vast;

— porte sur une population ou une sous-population (niveau macro), des établissements de soins (niveau méso) ou des prestataires de soins (niveau micro).”.

De nombreux pays formulent déjà des objectifs de santé. La Flandre en formule aussi depuis 1998. Le rapport du KCE nous apprend que l'autorité fédérale a également formulé des objectifs dans de nombreux domaines. Citons, à titre d'exemples, l'usage de l'imagerie radiologique, la prescription d'antibiotiques et de certains autres médicaments, les valeurs-cibles en termes de prescriptions bon marché, etc. Le problème qui se pose aujourd'hui est que ces objectifs sont dispersés et qu'ils ne sont souvent pas communiqués vers l'extérieur comme une série d'objectifs cohérents.

Selon le KCE, les étapes suivantes sont essentielles:

- sélectionner les domaines prioritaires;
- compléter les objectifs par des programmes d'action;
- impliquer les parties prenantes afin que les objectifs soient portés par tous les acteurs.

Nous y ajoutons que les actions du programme d'action doivent être assorties des budgets nécessaires permettant d'atteindre tout objectif ou sous-objectif formulé.

La formulation de la présente proposition de loi s'inspire de la méthode appliquée par la Flandre lors de la définition et de la mise en œuvre de ses objectifs de santé.

L'article 3 dispose que, lors de son entrée en fonction, le gouvernement doit définir les priorités à partir desquelles il souhaite formuler des objectifs de santé. Il ne devra pas nécessairement toujours s'agir de nouveaux objectifs. Les objectifs de santé existants pourront être reconduits lorsqu'ils n'ont pas été atteints, auquel cas ils seront éventuellement assortis d'un plan d'action adapté. De même, tout objectif de santé existant pourra être affiné afin de viser un meilleur résultat.

Compte tenu de la complexité de notre système fédéral, il se recommande, dans un premier temps, de limiter ces objectifs de santé aux matières relevant intégralement des compétences fédérales. En effet, les tentatives d'y associer les Communautés et les Régions entreprises par le passé n'ont pas abouti.

Les thèmes qui pourraient se prêter à un objectif de santé sont, par exemple, la réduction des infections nosocomiales et la littératie en santé. De nombreuses actions sont aujourd'hui menées autour de ces thématiques.

— wordt geformuleerd voor de gehele bevolking of een bevolkingsgroep (macroniveau), voor zorgorganisaties (mesoniveau) of voor zorgverleners (microniveau).”.

Vele landen werken vandaag al met gezondheidsdoelstellingen. Ook Vlaanderen werkt sinds 1998 met gezondheidsdoelstellingen. Het KCE-rapport leert ons dat ook de federale overheid op heel wat domeinen gezondheidsdoelstellingen heeft geformuleerd. Voorbeelden van doelstellingen zijn bijvoorbeeld het gebruik van radiologische beeldvorming, het voorschrijven van antibiotica en andere geneesmiddelen, de gekwantificeerde doelstellingen inzake goedkope voorschriften, enz. Het probleem vandaag is dat ze versnipperd zijn en vaak ook niet als een reeks samenhangende doelstellingen worden geformuleerd naar de buitenwereld.

Volgens het KCE zijn volgende stappen essentieel:

- de prioritaire domeinen selecteren;
- doelstellingen verbinden aan actieprogramma's;
- stakeholders betrekken zodat de doelstellingen gedragen worden door alle actoren.

Wij voegen daar aan toe dat aan de acties in het actieprogramma de nodige budgetten moeten worden gekoppeld die het mogelijk maken de geformuleerde doelstelling of subdoelstelling te bereiken.

Voor het opstellen van het voorstel hebben wij ons laten inspireren door de Vlaamse werkwijze bij het opstellen en implementeren van de gezondheidsdoelstellingen.

Artikel 3 stelt dat een regering bij haar aantreden de prioriteiten moet formuleren waarrond zij gezondheidsdoelstellingen wil formuleren. Dit hoeven niet noodzakelijk altijd nieuwe gezondheidsdoelstellingen te zijn. Het kan zijn dat de bestaande gezondheidsdoelstellingen worden verlengd omdat de doelstelling niet werden gehaald, eventueel met een aangepast actieplan. Evengoed kan een gezondheidsdoelstelling die al bestond worden aangescherpt teneinde een nog beter resultaat na te streven.

In een ingewikkeld federaal land als het onze is het wijs bij aanvang deze gezondheidsdoelstellingen te beperken tot materies die volledig tot de federale bevoegdheid behoren. Pogingen in het verleden om hier de gemeenschappen en gewesten bij te betrekken hebben immers niet geleid tot resultaten.

Thema's die zich zouden kunnen lenen voor een gezondheidsdoelstelling zijn bijvoorbeeld het terugdringen van de ziekenhuisbacterie, gezondheidswijsheid. Vandaag gebeuren daarrond heel veel acties.

La formulation concrète d'un objectif de santé permettant de mettre tous les intervenants sur la même longueur d'ondes, peut donner un élan supplémentaire pour atteindre l'objectif formulé.

L'article 4 fixe la procédure pour la définition des objectifs de santé.

Le gouvernement formule les objectifs de santé concrets et la Chambre des représentants les approuve.

Le SPF Santé publique prépare la formulation des objectifs de santé concrets et des sous-objectifs éventuels. L'intention est que le SPF consulte toutes les parties prenantes: professionnels de la santé, institutions scientifiques et organisations de patients. Il importe en effet qu'un objectif de santé soit soutenu par le plus grand nombre de partenaires possible. Après tout, ce sont ces partenaires qui devront ensuite contribuer à la réalisation de cet objectif.

Les établissements scientifiques doivent fournir le savoir-faire requis sur ce qui est réaliste en tant qu'objectif de santé et sur les actions dont il a été prouvé qu'elles contribuent à la réalisation des objectifs formulés.

Enfin, les données disponibles auprès de l'Agence intermutualiste et celles qui ont été recueillies par le biais des enquêtes de santé peuvent également être utilisées.

Les professionnels de la santé devront contribuer à la mise en œuvre de l'action, mais aussi le patient, qui se voit de plus en plus assigner un rôle d'acteur dans les soins de santé. Il devra donc aussi être sensibilisé et assumer une part de responsabilité quant à la réalisation des objectifs.

Les objectifs de santé sont formulés pour une période de six ans, c'est-à-dire que l'ambition est d'atteindre l'objectif fixé au cours de cette période de six ans. Ce délai n'est ni court ni long, mais il laisse suffisamment de temps pour que les actions portent leurs fruits. Les objectifs de santé peuvent également être prolongés au cours de la législature suivante, soit parce que l'objectif n'a pas été atteint, soit parce qu'il existe une volonté de le renforcer encore davantage.

Étant donné que les objectifs de santé doivent être exprimés de manière mesurable, nous devons disposer, d'une part, d'indicateurs et, d'autre part, d'une mesure de référence afin de savoir d'où nous partons et de pouvoir ainsi suivre les progrès année après année.

Het concreet formuleren van een gezondheidsdoelstelling waarbij alle neuzen in dezelfde richting worden gezet, kan een extra boost geven om de geformuleerde doelstelling te behalen.

Artikel 4 stelt de procedure vast voor de vaststelling van de gezondheidsdoelstellingen.

De regering formuleert de concrete gezondheidsdoelstelling en de Kamer van volksvertegenwoordigers keurt ze goed.

De FOD Volksgezondheid bereidt de formulering van de concrete gezondheidsdoelstellingen en eventuele subdoelstellingen voor. Het is hierbij de bedoeling dat de FOD overleg pleegt met alle stakeholders: professionals in de zorg, wetenschappelijke instellingen, patiëntenorganisaties. Het is immers belangrijk dat een gezondheidsdoelstelling gedragen wordt door zoveel mogelijk partners. Die partners moeten immers later mee helpen die doelstelling te halen.

Wetenschappelijke instellingen moeten de knowhow aanleveren over wat realistisch is als gezondheidsdoelstelling en van welke acties bewezen is dat ze bijdragen tot het halen van de geformuleerde doelstellingen.

Tenslotte kan ook beroep worden gedaan op de gegevens die beschikbaar zijn bij het Intermutualistisch Agentschap en de gegevens die bekomen worden via de gezondheidsenquêtes.

De professionals in de gezondheidszorg zullen de uitvoering van de actie mee moeten dragen, maar ook de patiënt die steeds meer een rol als actor in de gezondheidszorg krijgt en bijgevolg ook mee verantwoordelijkheid krijgt en neemt in het halen van de doelstellingen zal moeten gesensibiliseerd worden tot het halen van de doelstellingen.

De gezondheidsdoelstellingen worden geformuleerd voor een periode van zes jaar, dit wil zeggen dat het de ambitie is de vooropgestelde doelstelling te halen in die periode van zes jaar. Die termijn is niet kort, maar ook niet lang, maar geeft ook voldoende tijd aan acties om uitwerking te hebben. Gezondheidsdoelstellingen kunnen ook de volgende legislatuur worden verlengd, hetzij omdat de doelstelling niet is gehaald, hetzij omdat men de doelstelling nog verder wil aanscherpen.

Aangezien de gezondheidsdoelstellingen moeten uitgedrukt worden in meetbare doelen, moeten we beschikken over enerzijds indicatoren en anderzijds een nulmeting zodat we weten van welk punt we vertrekken en dus jaar na jaar kan worden nagegaan of en hoeveel vooruitgang wordt geboekt.

Le rapport du KCE nous apprend que nous disposons de nombreux indicateurs en Belgique et qu'ils peuvent être utilisés pour effectuer la mesure de référence, pour formuler les objectifs et pour suivre les objectifs des points d'amélioration.

Il cite une série de sources:

— les rapports d'évaluation de la performance du système de santé (*Health System Performance Assessment* – HSPA) réalisés par le KCE, l'Inami et Sciensano;

— l'Enquête de santé (*Health Interview Survey* – HISA), effectuée par Sciensano, en ce qui concerne l'état de santé, la consommation de médicaments, le mode de vie, le statut socioéconomique et d'autres déterminants de la santé;

— l'Enquête nationale de consommation alimentaire (*Food Consumption survey* – FCS), également développée par Sciensano, qui collecte des données auprès de la population belge sur son alimentation et ses habitudes alimentaires, sur son activité physique, sur la sécurité alimentaire et sur son opinion relative à la politique alimentaire;

— l'Atlas AIM, élaboré par l'Agence intermutualiste (AIM). Cette banque de données contient des données relatives aux variables démographiques et socioéconomiques, à l'état de santé, à l'accès aux soins, à la prévention, à la consommation et à l'organisation des soins de santé. Les statistiques et les indicateurs sont accessibles par l'intermédiaire d'un site internet interactif.

Par ailleurs, beaucoup d'autres données sont évidemment aussi disponibles auprès de l'INAMI.

Une évaluation intermédiaire réalisée tous les deux ans permettra de déterminer dans quelle mesure les parties prenantes s'approchent des objectifs de santé fixés, et d'intensifier ou d'accélérer l'exécution des actions. Enfin, un rapport final rédigé après six ans permettra de répondre à la question de savoir si l'objectif de santé a été atteint ou non. Dans la négative, cela pourra justifier le renouvellement de l'objectif de santé pour six années supplémentaires et la recherche de nouvelles actions nécessaires pour atteindre l'objectif visé.

Enfin, le Roi déterminera la forme sous laquelle ces résultats biennaux seront mis à la disposition de la population.

L'article 5 associe un programme d'action à chaque objectif de santé. Dès que l'objectif de santé aura été approuvé par la Chambre des représentants, le ministre ayant la Santé publique dans ses attributions élaborera

Het rapport van het KCE leert ons dat we in België veel indicatoren ter beschikking hebben en dat ze kunnen worden gebruikt om de nulmeting te doen, de doelstellingen te formuleren en de doelstellingen van de verbeterpunten op te volgen.

Zij somt een aantal bronnen op:

— de *Health System Performance Assessment* (HSPA) rapporten, ontwikkeld door het KCE, het RIZIV en Sciensano;

— de Gezondheidsenquête (*Health Interview Survey* – HISA), uitgevoerd door Sciensano, met betrekking tot de gezondheidstoestand, de medische consumptie, leefstijl, socio-economische status en andere gezondheidsdeterminanten;

— de nationale voedselconsumptiepeiling (*Food Consumption survey* – FCS), eveneens ontwikkeld door Sciensano, die bij de Belgische bevolking data verzamelt over haar voeding en eetgewoonten, lichaamsbeweging, voedselveiligheid en haar mening over het voedingsbeleid;

— de IMA-atlas, ontwikkeld door het Intermutualistisch Agentschap (IMA). Deze database bevat gegevens over demografische en sociaaleconomische variabelen, gezondheidstoestand, toegang tot zorg, preventie, consumptie en organisatie van gezondheidszorg. De statistieken en indicatoren zijn beschikbaar via een interactieve website.

Daarnaast zijn natuurlijk ook heel wat data beschikbaar bij het RIZIV.

Met een tussentijdse evaluatie om de twee jaar kan worden nagegaan in welke mate de vooropgestelde gezondheidsdoelstellingen worden benaderd. Dat maakt het mogelijk de uitvoering van de acties te intensifiëren of te versnellen. Een eindrapport na zes jaar geeft tenslotte een antwoord op de vraag of de gezondheidsdoelstelling is gehaald of niet. Indien dat niet het geval is, kan dat de reden zijn om de gezondheidsdoelstelling voor zes jaar te vernieuwen en te gaan kijken welke andere, nieuwe acties nodig zijn om de doelstelling wel te halen.

De Koning bepaalt tenslotte de wijze waarop deze tweejaarlijkse resultaten beschikbaar worden gesteld voor de bevolking.

Artikel 6 koppelt aan elke gezondheidsdoelstelling een actieprogramma. Na goedkeuring van de gezondheidsdoelstelling door de Kamer van volksvertegenwoordigers stelt de minister bevoegd voor Volksgezondheid

ce programme d'action comprenant les stratégies et les actions y afférentes devant contribuer à la réalisation de l'objectif de santé formulé et des sous-objectifs éventuels.

Lors du rapportage biennal du SPF Santé publique sur les résultats mesurés concernant la réalisation de l'objectif de santé, le ministre rendra compte de l'état d'avancement de la mise en œuvre des différentes actions prévues dans le programme d'action.

dit actieprogramma op. Het bevat de strategieën en de daaraan gekoppelde acties die moeten bijdragen aan het behalen van de geformuleerde gezondheidsdoelstelling en eventuele subgezondheidsdoelstellingen.

Bij de tweejaarlijkse rapportage door de FOD Volksgezondheid over de meetresultaten met betrekking tot het bereiken van de gezondheidsdoelstelling deelt de minister ook mee wat de stand van zaken is van de uitvoering van de verschillende acties opgenomen in het actieprogramma.

Robby DE CALUWÉ (Open Vld)

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

La présente loi règle une matière visée à l'article 74 de la Constitution.

Art. 2

Pour l'application de la présente loi, on entend par:

— objectifs de santé: des objectifs spécifiques, mesurables et généralement admis en matière de santé publique, que l'on entend réaliser au cours d'une période déterminée de manière à améliorer la santé de la population;

— les organismes d'expertise: Sciensano, le Centre fédéral d'expertise des soins de santé;

— le ministre: le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

Art. 3

Au début de chaque législature, le gouvernement définit, par arrêté royal, les thèmes sur lesquels il souhaite formuler des objectifs de santé et éventuellement des sous-objectifs en ce qui concerne les compétences de l'autorité fédérale, comme formulé à l'article 5 de la loi spéciale du 8 août 1980.

Art. 4

§ 1^{er}. Le Roi formule les objectifs de santé concrets ainsi que les sous-objectifs éventuels en vue d'améliorer la santé de la population belge. Ces objectifs seront ensuite soumis à la Chambre des représentants en vue de leur validation en ce qui concerne les thèmes définis à l'article 2.

La fixation de ces objectifs de santé concrets ainsi que des sous-objectifs éventuels sera élaborée par le SPF Santé publique. La proposition sera soumise pour avis aux organismes d'expertise, qui se prononceront dans un délai de trois mois.

§ 2. Les objectifs de santé et les sous-objectifs éventuels sont formulés pour une période de six ans et exprimés en objectifs mesurables. Tous les deux ans, le SPF Santé publique rend compte des résultats mesurés

WETSVOORSTEL

Artikel 1

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 74 van de Grondwet.

Art. 2

Voor de toepassing van deze wet gelden de volgende definities:

— gezondheidsdoelstellingen: specifieke, meetbare en algemeen aanvaarde doelstellingen op vlak van volksgezondheid die men in een bepaalde periode wil realiseren om gezondheidswinst op bevolkingsniveau te boeken;

— de kennisinstellingen: Sciensano, het Federaal Kenniscentrum voor Gezondheid;

— de minister: de minister die Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

Art. 3

Bij het begin van elke legislatuur bepaalt de regering bij koninklijk besluit de thema's waarrond hij gezondheidsdoelstellingen en eventueel subdoelstellingen wil formuleren voor wat betreft de bevoegdheden van de federale overheid zoals geformuleerd in artikel 5 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980.

Art. 4

§ 1. De Koning formuleert de concrete gezondheidsdoelstellingen en eventuele subdoelstellingen met het oog op het verbeteren van de gezondheid van de Belgische bevolking die vervolgens ter goedkeuring worden voorgelegd aan de Kamer van volksvertegenwoordigers met betrekking tot de thema's zoals bepaalt in artikel 2.

Het bepalen van deze concrete gezondheidsdoelstellingen en de eventuele subdoelstellingen wordt voorbereid door het FOD Volksgezondheid. Het voorstel wordt voor advies overgemaakt aan de kennisinstellingen. Het advies wordt verstrekt binnen de drie maanden.

§ 2. De gezondheidsdoelstellingen en eventuele subdoelstellingen worden geformuleerd voor een periode van zes jaar en worden uitgedrukt in een meetbare doelstelling. De FOD Volksgezondheid rapporteert tweejaarlijks

au gouvernement fédéral et à la Chambre des représentants en termes de réalisation de l'objectif de santé et des sous-objectifs éventuels.

À la fin de cette période de six ans, le SPF Santé publique présente un rapport final à la Chambre des représentants. Sur la base des constatations et des conclusions de ce rapport, le ministre décide de poursuivre l'objectif de santé, de l'adapter ou d'y mettre un terme.

§ 3. Le Roi fixe les indicateurs et la manière dont l'objectif de santé et les éventuels sous-objectifs sont mesurés et la manière dont ces résultats biennaux sont communiqués à la population.

Lorsqu'il formule un objectif mesurable, Sciensano procède à une mesure de référence. Pour ce faire, il se base sur les données disponibles auprès des organismes d'expertise, de l'INAMI et de l'AIM.

Art. 5

Une fois l'objectif de santé approuvé par la Chambre des représentants, le ministre élabore un programme d'action comprenant les stratégies et les actions y afférentes qui doivent contribuer à la réalisation de l'objectif de santé et des sous-objectifs éventuels.

Lors du rapportage biennal du SPF Santé publique sur les résultats mesurés en termes de réalisation de l'objectif de santé, le ministre rend compte de l'état d'avancement de la mise en œuvre du programme d'action.

16 avril 2020

aan de federale regering en de Kamer van volksvertegenwoordigers over de meetresultaten met betrekking tot het bereiken van de gezondheidsdoelstelling en de eventuele subdoelstellingen.

De FOD Volksgezondheid presenteert op het einde van deze periode van zes jaar een eindverslag aan de Kamer van volksvertegenwoordigers. Op basis van de vaststellingen en conclusies van dit rapport beslist de minister om de gezondheidsdoelstelling te continueren, aan te passen of stop te zetten.

§ 3. De Koning bepaalt de indicatoren en de wijze volgens dewelke het resultaten de gezondheidsdoelstelling en eventuele subdoelstellingen wordt gemeten en de wijze waarop deze tweejaarlijkse resultaten beschikbaar worden gesteld voor de bevolking.

Bij het formuleren van een meetbare doelstelling doet Sciensano een nulmeting. Het baseert zich hiervoor op de beschikbare gegevens bij de kennisinstellingen, het RIZIV en het IMA.

Art. 5

Na goedkeuring van de gezondheidsdoelstelling door de Kamer van volksvertegenwoordigers stelt de minister een actieprogramma op met de strategieën en de daaraan gekoppelde acties die moeten bijdragen aan het behalen van de geformuleerde gezondheidsdoelstelling en eventuele subgezondheidsdoelstellingen.

Bij de tweejaarlijkse rapportage door de FOD Volksgezondheid over de meetresultaten met betrekking tot het bereiken van de gezondheidsdoelstelling deelt de minister een stand van zaken mee met betrekking tot de uitvoering van het actieprogramma.

16 april 2020

Robby DE CALUWÉ (Open Vld)