



Avis du Conseil national des secours médicaux
d'urgence concernant le projet PIT

20/06/2012

1. **Motif de l'avis.**

Présentation du rapport PIT 2009-2010 par Monsieur Didier Van Delft, consultant dans le cadre du projet PIT. Il ressort de ce rapport les recommandations suivantes :

- Finaliser les normes légales (A.R.) cadrant l'activité des PIT et installer le moyen dans une programmation globale (ALS endéans les 15 minutes) ;
- Installer fonctionnellement et financièrement les projets pilotes PIT actuels dans la routine ;
- Consolider l'encodage des données PIT et SMUR, en spécialisant le logiciel PIT-reg ;
- Permettre aux équipes PIT de disposer de données relatives à leurs activités, de façon à soutenir le management de ces moyens AMU ;
- Approfondir les études réalisées en se focalisant sur des échantillons plus réduits et en évaluant l'évolution du PIT à travers le temps ;
- Poursuivre le développement de la qualité de la régulation médicale et évaluer son impact sur le SMUR et le PIT.

2. **Base juridique.**

- Loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente, modifiée par les lois des 22 février 1994, 22 février 1998, 14 janvier 2002, 2 août 2002, 9 juillet 2004, 24 juillet 2008, 19 décembre 2008, 10 décembre 2009 et 29 avril 2011;
- Arrêté royal annuel octroyant un subside aux institutions hospitalières pour l'organisation d'un service d'intervention de l'aide médicale urgente de type ambulance avec infirmier spécialisé en soins intensifs et d'urgence à bord et fixant les conditions d'octroi de ce subside.

Advies voor de nationale Raad voor dringende
geneeskundige hulpverlening betreffende het PIT
project

20/06/2012

1. **Reden van het advies.**

Voorstelling van het PIT-verslag 2009-2010 door dhr. Didier Van Delft, consultant in het kader van het PIT-project. Uit dit verslag blijken de volgende aanbevelingen:

- De wettelijke normen (K.B.'s) afronden die de activiteit van de PIT's kaderen en dit middel in een algemene programmatie implementeren (ALS binnen 15 minuten);
- De huidige PIT-proefprojecten functioneel en financieel implementeren in de routine;
- De codering van de MUG- en PIT-gegevens versterken door de PIT-reg-software te specialiseren;
- De PIT-teams in staat stellen om te beschikken over gegevens betreffende hun activiteiten zodat het management van deze DGH-middelen zou kunnen worden ondersteund;
- De verrichte studies uitdiepen door zich te focussen op beperktere steekproeven en door de evolutie van de PIT in de tijd te evalueren;
- De kwaliteit van de medisch regulatie verder ontwikkelen en de impact ervan op de MUG en de PIT evalueren.

2. **Juridische basis**

- Wet van 8 juli 1964 betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening, gewijzigd door de wetten van 22 februari 1994, 22 februari 1998, 14 januari 2002, 2 augustus 2002, 9 juli 2004, 24 juli 2008, 19 december 2008, 10 december 2009 en 29 april 2011;
- Jaarlijks koninklijk besluit tot toekenning van een subsidie aan de ziekenhuisinstellingen voor de organisatie van een interventiedienst van de dringende geneeskundige hulpverlening van het type ambulance met een verpleegkundige die is gespecialiseerd in de intensieve zorg en in de spoedgevallen aan boord en tot vaststelling van de toekenningsvoorwaarden voor deze subsidie.

3. **L'avis du CNSMU**

A la majorité, le Conseil souhaite que le PIT soit une fonction hospitalière qui puisse disposer de postes décentralisés.



P. Rosière
Secrétaire



Prof. J-B Gillet
Président

3. **Het advies van de NRDGH**

De Raad wenst bij meerderheid van stemmen dat de PIT een ziekenhuisfunctie zou zijn die over gedecentraliseerde posten zou kunnen beschikken



P. Rosière
Secretaris



Prof. J-B Gillet
Voorzitter