

SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT

F. 2007 — 476

[2006/23373]

3 DECEMBRE 2006. — Arrêté royal octroyant un subside à l'Organisation mondiale de la Santé

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 20 décembre 2005 contenant le budget général des dépenses pour l'année budgétaire 2006, notamment le programme 25.21.1;

Vu les lois sur la comptabilité de l'Etat coordonnées par l'arrêté royal du 17 juillet 1991, notamment les articles 55 à 58;

Vu la délégation accordée à l'Inspection des Finances le 5 février 1963;

Vu l'avis favorable de l'Inspecteur des Finances donné le 29 novembre 2006;

Sur la proposition de Notre Ministre de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Une subvention de 10.000 EUR à imputer à charge de l'allocation de base 21.10.35.27 du budget du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement pour l'année budgétaire 2006, est alloué à l'Organisation mondiale de la Santé, représentant une contribution belge à l'implémentation de la « Conférence ministérielle sur la Lutte contre l'Obésité, 2006 » et sera versé sur son compte n° DK 40 2000 5005 855 876 de la Nordea Danmark A/S, à 2900 Hellerup DK-Denmark.

Art. 2. L'Organisation mondiale de la Santé ne peut utiliser la subvention que pour l'implémentation de la « Conférence ministérielle sur la Lutte contre l'Obésité, 2006 ». Un rapport d'activités sera transmis et après vérification de rapport financier, le solde éventuel sera remboursé au Trésor belge.

Art. 3. Notre Ministre de la Santé publique est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Bruxelles, le 3 décembre 2006.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre de la Santé publique,
R. DEMOTTE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

N. 2007 — 476

[2006/23373]

3 DECEMBER 2006. — Koninklijk besluit tot toekenning van een toelage aan de Wereldgezondheidsorganisatie

ALBERT II, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 20 december 2005 houdende de algemene uitgavenbegroting voor het begrotingsjaar 2006, inzonderheid op programma 25.21.1;

Gelet op de wetten op de Rijkscomptabiliteit, gecoördineerd door het koninklijk besluit van 17 juli 1991, inzonderheid op de artikelen 55 tot 58;

Gelet op de delegatie verleend aan de Inspectie van Financiën d.d. 5 februari 1963;

Gelet op het Gunstig advies van de Inspecteur van Financiën gegeven op 29 november 2006;

Op de voordracht van Onze Minister van Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Een toelage ten bedrage van 10.000 EUR aan te rekenen ten laste van de basiallocatie 21.10.35.27 van de begroting van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu voor het begrotingsjaar 2006, wordt aan de Wereldgezondheidsorganisatie verleend en vertegenwoordigt een bijdrage van België voor de implementatie van de « Ministeriële Conferentie op de strijd tegen Obesitas, 2006 » en zal op haar rekening nr. DK 40 2000 5005 855 876 bij de Nordea Denmark A/S, te 2900 Hellerup DK-Denmark, gestort worden.

Art. 2. De Wereldgezondheidsorganisatie mag deze toelage enkel aanwenden voor de implementatie van de « Ministeriële Conferentie op de strijd tegen Obesitas, 2006 ». Een activiteitsrapport zal overgemaakt worden en na verificatie van het financieel rapport zal het eventueel restant teruggestort worden aan de Belgische Schatkist.

Art. 3. Onze Minister van Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 3 december 2006.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Volksgezondheid,
R. DEMOTTE

SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT

F. 2007 — 477

[S - C - 2006/23370]

8 DECEMBRE 2006. — Arrêté royal portant octroi d'un subside à certains services intégrés de soins à domicile agréés, dans le cadre d'un projet de promotion de la communication entre prestataires de soins concernés par les patients âgés et par les patients fortement dépendants

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 27 juin 1978 modifiant la législation sur les hôpitaux et relative à certaines autres formes de soins, notamment l'article 5, § 1^{er}, modifiée par la loi du 8 août 1980, l'arrêté royal n° 59 du 22 juillet 1982 et la loi du 25 janvier 1999;

Vu la loi du 20 décembre 2005 contenant le budget général des dépenses pour l'année budgétaire 2006, notamment l'article 2.25.4;

Vu l'arrêté royal du 8 juillet 2002 fixant les normes pour l'agrément spécial des services intégrés de soins à domicile;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 30 octobre 2006;

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

N. 2007 — 477

[S - C - 2006/23370]

8 DECEMBER 2006. — Koninklijk besluit houdende toekenning van een subsidie aan sommige erkende geïntegreerde diensten voor thuisverzorging in het kader van een project ter bevordering van de communicatie tussen zorgverstrekkers betrokken bij de zorg voor oudere en voor sterk afhankelijke patiënten

ALBERT II, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 27 juni 1978 tot wijziging van de wet op de ziekenhuizen en betreffende sommige andere vormen van verzorging, inzonderheid op artikel 5, § 1 gewijzigd door de wet van 8 augustus 1980, het koninklijk besluit nr. 59 van 22 juli 1982 en de wet van 25 januari 1999;

Gelet op de wet van 20 december 2005 houdende de algemene uitgavenbegroting voor het begrotingsjaar 2006, inzonderheid op artikel 2.25.4;

Gelet op het koninklijk besluit van 8 juli 2002 tot vaststelling van de normen voor de bijzondere erkenning van geïntegreerde diensten voor thuisverzorging;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 30 oktober 2006;

Considérant que la création, autour du patient, d'équipes thérapeutiques composées de différents prestataires de soins qui échangent en continu les informations pertinentes est aujourd'hui une priorité fédérale;

Considérant que le « Protocole III conclu entre le gouvernement fédéral et les autorités visées aux articles 128, 130, 135 et 138 de la Constitution, concernant la politique de la santé à mener à l'égard des personnes âgées », entré en vigueur le 1^{er} octobre 2005, confirme l'importance de développer des services intégrés de soins à domicile comme plate-forme pour l'organisation de soins aux personnes âgées inscrits dans la continuité et pour une concertation multidisciplinaire;

Considérant que les changements démographiques (diminution de la natalité, vieillissement de la population) impliquent aussi une évolution de la morbidité que les différents niveaux de soins doivent prendre en charge;

Considérant que les malades sont de plus en plus âgés, avec des maladies chroniques et souvent avec une atteinte de plusieurs organes ou systèmes;

Considérant que cela nécessite une évaluation correcte de l'autonomie du patient et, en conséquence, la mise en place de protocoles de soins adaptés et accompagnés d'une répartition claire des tâches;

Considérant que les services intégrés de soins à domicile sont les structures désignées pour répondre à cet objectif;

Considérant que cette évolution implique de nouvelles approches de collaboration au niveau du premier niveau de soins d'une part et entre ce niveau et le deuxième niveau de soins d'autre part;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Pour l'application du présent arrêté, on entend par :

1° « service intégré de soins à domicile », ci-après dénommé « SISD », le service défini à l'article 1^{er}, 1°, de l'arrêté royal du 8 juillet 2002 fixant les normes pour l'agrément spécial des services intégrés de soins à domicile et agréé conformément au même arrêté;

2° « zone de soins » : la zone de soins définie à l'article 1^{er}, 3°, de l'arrêté royal du 8 juillet 2002 précité;

3° « Residence Assessment Instrument », ci-après dénommé « RAI » : un outil d'évaluation de l'autonomie de patients et de suivi de plan de soins.

Art. 2. Dans le cadre d'un programme de promotion de la communication entre prestataires de soins concernés par les patients âgés et par les patients fortement dépendants, le Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement octroie à certains SISD, pour l'année 2006, un subside, imputé sur l'allocation de base 52.48.33.36.44, suivant les critères fixés au présent arrêté. Le Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement alloue ce subside dans la limite des crédits inscrits à son budget.

CHAPITRE 1^{er}. — Critères d'octroi du subside

Art. 3. Pour pouvoir bénéficier du subside défini à l'article 2, le SISD doit développer un projet s'inscrivant dans une des missions assignées aux SISD définies aux articles 8 à 11 de l'arrêté royal du 8 juillet 2002 précité. En particulier, ledit projet doit viser à :

— favoriser la connaissance, l'apprentissage et la dissémination de la démarche RAI dans les SISD dans le cadre de la concertation pluridisciplinaire ou de la création d'équipes thérapeutiques de première ligne constituées autour du patient. Cette mission impliquera impérativement l'utilisation du site internet « BELRAI »,

et :

— élaborer des protocoles de collaboration et/ou de communication autour du RAI et du dossier médical partagé sur une base locale régionale en y incluant les cercles de médecins généralistes et, le cas échéant, outre la première ligne, les Maisons de Repos et de Soins et la référence à la seconde ligne de soins. Pour cette seconde mission l'accent sera particulièrement mis sur l'amélioration de la participation des médecins généralistes dans le cadre de la concertation pluridisciplinaire autour de la démarche RAI au sein des SISD. Pour cela, diverses actions devront être entreprises en collaboration avec les équipes de recherche universitaires chargées d'étudier les conditions nécessaires à l'implémentation du RAI en Belgique et, le cas échéant, avec les sociétés scientifiques de médecine générale.

Overwegende dat de oprichting van therapeutische teams, samengesteld uit verschillende zorgverstrekkers die rond een patiënt samenwerken en continu relevante informatie uitwisselen, vandaag een federale prioriteit is;

Overwegende dat het "Protocol nr. 3 gesloten tussen de federale Regering en de Overheden, bedoeld in artikelen 128, 130, 135 en 138 van de Grondwet, over het te voeren ouderenzorgbeleid", dat op 1 oktober 2005 in werking trad, het belang bevestigt van de uitbouw van geïntegreerde diensten voor thuisverzorging als platform voor de organisatie van continuïteitsgerichte zorg voor bejaarde personen en voor multidisciplinair overleg;

Overwegende dat de demografische veranderingen (daling van het geboortecijfer, vergrijzing van de bevolking) leiden tot een evolutie van de morbiditeit die door de verschillende zorgniveaus moeten worden opgevangen;

Overwegende dat de zieken almaar ouder worden, vaak chronische aandoeningen en verschillende aangetaste organen of stelsels hebben;

Overwegende dat dit een correcte evaluatie van de zelfredzaamheid van de patiënt vereist en, bijgevolg de invoering van aangepaste zorgprotocollen met een duidelijke taakverdeling;

Overwegende dat de geïntegreerde diensten voor thuisverzorging de aangewezen structuren zijn om aan dit doel te beantwoorden;

Overwegende dat deze evolutie een nieuwe aanpak vereist op het vlak van samenwerking binnen de eerstelijnszorg enerzijds, en tussen eerstelijns- en tweedelijnszorg anderzijds;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Voor de toepassing van dit besluit wordt verstaan onder :

1° "geïntegreerde dienst voor thuisverzorging", verder "GDT" genoemd, de dienst bepaald in artikel 1, 1°, van het koninklijk besluit van 8 juli 2002 tot vaststelling van de normen voor de bijzondere erkenning van geïntegreerde diensten voor thuisverzorging en erkend overeenkomstig hetzelfde besluit;

2° "zorgzone" : de zorgzone bepaald in artikel 1, 3°, van voormeld koninklijk besluit van 8 juli 2002;

3° "Residence Assessment Instrument", verder "RAI" genoemd : een instrument om de zelfredzaamheid van patiënten en het zorgplan op te volgen.

Art. 2. In het kader van een programma ter bevordering van de communicatie tussen zorgverstrekkers betrokken bij de zorg voor oudere en voor sterk afhankelijke patiënten, kent de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu aan sommige GDT's, voor het jaar 2006, een subsidie toe, ingeschreven op basisallocatie 52.48.33.36.44, overeenkomstig de criteria bepaald in dit besluit. De Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu kent deze subsidie toe binnen de grenzen van de kredieten die in zijn begroting zijn opgenomen.

HOOFDSTUK I. — Criteria voor de toekenning van de subsidie

Art. 3. Om de in artikel 2 bepaalde subsidie te kunnen genieten, moet de GDT een project ontwikkelen dat kadert in één van de opdrachten die aan de GDT's zijn toegekend, bepaald in artikelen 8 tot 11 van voormeld koninklijk besluit van 8 juli 2002. Dit project moet in het bijzonder :

— de kennis, het aanleren en de verspreiding van de RAI methode in de GDT's bevorderen in het kader van het multidisciplinair overleg of de oprichting van therapeutische eerstelijnssteams, opgebouwd rond de patiënt. Deze opdracht zal het verplicht gebruik van de internetsite "BELRAI" impliceren,

en :

— samenwerkings- en/of communicatieprotocollen uitwerken rond RAI en het gedeeld medisch dossier op lokaal-regionale basis, waarbij huisartsenkringen worden betrokken en, waar mogelijk, naast de eerstelijnszorg, ook de Rust- en Verzorgingstehuis en de verwijzing naar de tweedelijnszorg. Voor deze tweede opdracht zal het accent in het bijzonder gelegd worden op de verbetering van de deelname van huisartsen in het kader van het multidisciplinair overleg rond de RAI methode binnen de GDT's. Om dit te bereiken, zullen verschillende acties ondernomen worden in samenwerking met de wetenschappelijke universiteitsgroepen belast met het bestuderen van de noodzakelijke voorwaarden voor de implementatie van RAI in België, maar ook, waar mogelijk, in nauw overleg met de wetenschappelijke verenigingen van huisartsen.

Ledit projet doit couvrir une période maximale de 10 mois.

CHAPITRE II. — Procédure d'octroi du subside

Art. 4. Chacun des SISD retenus sera appelé à conclure, avec le Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, une convention, dont le modèle sera établi conjointement par les Directions générales Organisation des Etablissements de Soins et Soins de Santé primaires et Gestion de Crise du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.

Chaque convention relative à un projet aura une durée équivalente à la période de mise en œuvre de ce projet.

CHAPITRE III. — Montant du subside alloué

Art. 5. Un subside, qui couvre la mise en œuvre du projet présenté, est attribué aux SISD ayant conclu une convention avec le Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, conformément à l'art. 4.

Le montant du subside est déterminé sur base du nombre d'habitants couverts par chaque zone de soins disponible au 1^{er} octobre 2006.

Ce subside vise d'une part à soutenir les prestations d'encodage des données nécessaires dans le RAI, ainsi que le suivi de cet encodage, et d'autre part à soutenir le développement de la concertation pluridisciplinaire autour du RAI et du patient.

En ce qui concerne les prestations d'encodage, les SISD dont la zone de soins couvre, soit moins de 200.000 habitants, soit entre 200.000 et 400.000, soit 400.000 habitants et plus, se verront octroyer, respectivement, un montant correspondant au traitement de 20, 40 et 60 protocoles RAI complets. Le montant du traitement d'un protocole-RAI équivaut à 160 EUR, qui correspond à 4 heures de travail en moyenne calculé sur une base horaire de 40 EUR.

En ce qui concerne le suivi de l'encodage, les SISD se verront octroyer un montant fixe de 6.400 EUR qui correspond à huit réunions de 5 personnes pendant 4 heures sur une base horaire de 40 EUR.

En ce qui concerne le développement de la concertation pluridisciplinaire, les SISD se verront octroyer un montant forfaitaire équivalent à 0,056 EUR par habitant couvert par leur zone de soins.

Le montant total du subside perçu par chaque SISD pour les prestations d'encodage, de suivi de l'encodage et de développement de la concertation pluridisciplinaire ne pourra dépasser 60.000 EUR.

La moitié du montant alloué à chaque SISD lui sera versée à la signature, par le Ministre, de la convention le concernant prévue à l'article 4.

Le solde sera versé à la réception, par la Direction générale des Soins de Santé primaires et Gestion de Crise et par le comité d'accompagnement, du rapport final prévu à l'article 9 et après vérification des pièces justificatives.

Parmi les pièces justificatives doivent figurer, au moins :

- un suivi récapitulatif de nombre de protocoles-RAI remplis complètement et validés par le comité d'accompagnement;
- une liste des réunions de suivi de l'encodage du RAI qui auront été tenues, auxquelles sont jointes les listes de présence signées sur l'honneur;
- une liste des heures prestées par les équipes de concertation signée sur l'honneur et selon le modèle standard mis à disposition par le Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.

Art. 6. En ce qui concerne la région bilingue de Bruxelles-Capitale, la répartition, par zone de soins, du subside entre le SISD qui se reconnaît comme appartenant à la Communauté flamande, le SISD qui se reconnaît comme appartenant à la Commission communautaire française et le SISD qui se reconnaît comme appartenant à la Commission communautaire commune, se fait selon une clé de répartition déterminée par l'autorité compétente sur base du nombre d'habitants.

CHAPITRE IV. — Gestion des projets mis en œuvre

Art. 7. Il sera établi, au sein du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, un comité d'accompagnement, comprenant des représentants des Directions générales Organisation des Etablissements de Soins et Soins de Santé primaires et Gestion de Crise du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement, d'un

Voormeld project moet een maximale duur van 10 maanden bestrijken.

HOOFDSTUK II. — Procedure voor de toekenning van de subsidie

Art. 4. Elk van de GDT's die werden geselecteerd, zal verzocht worden een overeenkomst te sluiten met de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, waarvan het model door de Directoraten-generaal Organisatie Gezondheidszorgvoorzieningen en Basisgezondheidszorg en Crisisbeheer van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu samen zal worden opgesteld.

De duur van elke projectovereenkomst komt overeen met de duur van de uitvoering van dit project.

HOOFDSTUK III. — Bedrag van de toegekende subsidie

Art. 5. Een subsidie, die de uitvoering van het voorgestelde project dekt, wordt toegekend aan de GDT's die, overeenkomstig art. 4, een overeenkomst hebben gesloten met de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

Het bedrag van de toelage wordt bepaald door het aantal inwoners voor elk van de zorgzones beschikbaar op 1 oktober 2006.

De toelage dient enerzijds voor het ondersteunen van de prestaties van de invoering van de gegevens nodig in de RAI en de begeleiding van die invoering, en anderzijds voor het ondersteunen van de ontwikkeling van het multidisciplinair overleg rond de RAI en de patiënt.

Wat de prestaties van de invoering betreft, ontvangen de GDT's met in hun zorgzone hetzij minder dan 200.000 inwoners, hetzij tussen de 200.000 en 400.000, hetzij meer dan 400.000 inwoners, respectievelijk een bedrag overeenkomend met de afhandeling van 20, 40 en 60 volledige RAI protocollen. De som voor de afhandeling van één RAI protocol bedraagt 160 EUR en komt overeen met 4 werkuren op basis van 40 EUR per uur.

Wat de begeleiding van de invoering betreft, wordt aan de GDT's een vast bedrag van 6.400 EUR toegekend, overeenkomend met acht vergaderingen van 4 uur met 5 personen op basis van 40 EUR per uur.

Wat de ontwikkeling van multidisciplinair overleg betreft, ontvangen de GDT's een forfaitair bedrag gelijk aan 0,056 EUR per inwoner van hun zorgzone.

Het totaal bedrag van de toelage voor de prestaties van de invoering, het begeleiden van de invoering en de ontwikkeling van het multidisciplinair overleg, ontvangen door elk GDT, mag 60.000 EUR niet overschrijden.

De helft van het aan elke GDT toegekende bedrag zal worden gestort na de ondertekening door de Minister van de overeenkomst die hem aanbelangt, bepaald in artikel 4.

Het resterende bedrag zal worden gestort na ontvangst door het Directoraat-generaal Basisgezondheidszorg en Crisisbeheer en het Begeleidingscomité, van het eindverslag bepaald in artikel 9 en na onderzoek van de boekhoudkundige verantwoordingsstukken.

Bij de verantwoordingsstukken horen tenminste :

- een overzicht van het aantal volledig ingevulde en door de begeleidingsgroep gevalideerde RAI-protocollen;
- een lijst van de gehouden vergaderingen voor de begeleiding van de invoering met de op eer getekende aanwezigheidslijsten als bijlage;
- een op eer getekende lijst van de door de overlegteams gepresteerde uren volgens het standaard model door de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu ter beschikking gesteld.

Art. 6. Wat het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad betreft, gebeurt de verdeling van de toelage, per zorgzone, tussen de GDT die zich bekent als behorend tot de Vlaamse Gemeenschap, de GDT die zich bekent als behorend tot de Franse Gemeenschapscommissie en de GDT die zich bekent als behorend tot de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, volgens een verdeelsleutel vastgesteld door de bevoegde overheid op basis van het aantal inwoners.

HOOFDSTUK IV. — Beheer van de uitgevoerde projecten

Art. 7. Binnen de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu zal een begeleidingscomité worden opgericht, bestaande uit vertegenwoordigers van de Directoraten-generaal Organisatie Gezondheidszorgvoorzieningen en Basisgezondheidszorg en Crisisbeheer van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu,

représentant du Ministre de la Santé publique, des représentants des projets sélectionnés, des équipes de recherche universitaires chargées d'étudier les conditions nécessaires à l'implémentation du RAI en Belgique, des représentants de l'Institut national d'assurance maladie invalidité et des représentants des Communautés et des Régions. La participation à ce comité d'accompagnement entre dans les prestations de concertation susmentionnées.

Ce comité d'accompagnement aura, notamment, pour tâche d'assurer le suivi et l'accompagnement des projets des SISD contractants.

Le comité pourra, s'il l'estime nécessaire, convoquer les SISD afin que ceux-ci exposent le degré d'avancement de leur projet.

Seuls les représentants du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement et du Ministre de la Santé publique sont habilités à valider les résultats définitifs et les pièces justificatives donnant lieu au paiement, par le Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, du solde du subside mentionné à l'article 5.

Art. 8. Les SISD contractants remettront aux Directions générales Organisation des Etablissements de Soins et Soins de Santé primaires et Gestion de Crise, ainsi qu'au comité d'accompagnement, au plus tard un mois après la fin du projet, un rapport final décrivant la mise en œuvre de leur projet.

Les modèles de rapport d'activité et de rapport final, devant être joints aux rapports seront précisés par les Directions générales Organisation des Etablissements de Soins et Soins de Santé primaires et Gestion de Crise.

Art. 9. Le présent arrêté produit ses effets au 15 novembre 2006.

Art. 10. Notre Ministre de la Santé publique est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné Bruxelles, le 8 décembre 2006.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
R. DEMOTTE

een vertegenwoordiger van de Minister van Volksgezondheid, vertegenwoordigers van de geselecteerde projecten, van de wetenschappelijke universiteitsgroepen belast met het bestuderen van de noodzakelijke voorwaarden voor de implementatie van RAI in België, vertegenwoordigers van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering en vertegenwoordigers van Gemeenschappen en Gewesten. De deelname aan deze werkgroep hoort bij de bovenvermelde uren van overleg.

Dat begeleidingscomité zal met name tot taak hebben de follow-up en begeleiding van de projecten van de contracterende GDT's te verzekeren.

Het comité kan, indien het dit nodig acht, de GDT's bijeenroepen, teneinde de vorderingsgraad van hun project toe te lichten.

Enkel de vertegenwoordigers van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu en van de Minister van Volksgezondheid zijn gemachtigd om de definitieve resultaten en de boekhoudkundige stukken voor de betaling, door de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, van het saldo van de toelage vermeld in artikel 5 te valideren.

Art. 8. De contracterende GDT's bezorgen, zowel aan de Directoraten-generaal Organisatie Gezondheidszorgvoorzieningen en Basisgezondheidszorg en Crisisbeheer als aan het begeleidingscomité, een eindverslag waarin de uitvoering van hun project wordt beschreven, en dit uiterlijk een maand na afloop van het project.

Het model van activiteitenverslag en het model van eindverslag die bij de verslagen moeten worden gevoegd, zullen door de Directoraten-generaal Organisatie Gezondheidszorgvoorzieningen en Basisgezondheidszorg en Crisisbeheer gepreciseerd worden.

Art. 9. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 15 november 2006.

Art. 10. Onze Minister van Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 8 december 2006.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
R. DEMOTTE

**SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT**

F. 2007 — 478

[C - 2007/22062]

13 DECEMBRE 2006. — Arrêté royal octroyant un subside au Centre national de prévention et de traitement des intoxications et fixant les conditions d'octroi de ce subside

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu les lois sur la comptabilité de l'Etat, coordonnées le 17 juillet 1991, notamment les articles 55 à 58;

Vu la loi du 20 décembre 2005 contenant le budget général des dépenses pour l'année budgétaire 2006, notamment l'article 2.25.4;

Vu l'arrêté royal du 25 novembre 1983 relatif à l'intervention de l'Etat au Centre national de prévention et de traitement des intoxications, modifié par l'arrêté royal du 9 janvier 1995;

Vu l'arrêté royal du 16 novembre 1994 relatif au contrôle administratif et budgétaire, notamment l'article 14, 2°;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 27 novembre 2006;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Un subside de € 56.000, inscrit sur l'allocation de base 02.33.22, division 59, du budget du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, année

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU**

N. 2007 — 478

[C - 2007/22062]

13 DECEMBER 2006. — Koninklijk besluit tot toekenning van een toelage aan het Nationaal Centrum ter voorkoming en behandeling van intoxicaties en tot regeling van de voorwaarden tot toekenning van deze toelage

ALBERT II, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wetten op de Rijkscomptabiliteit, gecoördineerd op 17 juli 1991, inzonderheid op de artikelen 55 tot 58;

Gelet op de wet van 20 december 2005 houdende de algemene uitgavenbegroting voor het begrotingsjaar 2006, inzonderheid op artikel 2.25.4;

Gelet op het koninklijk besluit van 25 november 1983 betreffende de Rijkstegemoetkoming aan het Nationaal Centrum ter voorkoming en behandeling van intoxicaties, gewijzigd door het koninklijk besluit van 9 januari 1995;

Gelet op het koninklijk besluit van 16 november 1994 betreffende de administratieve en begrotingscontrole, inzonderheid artikel 14, 2°;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 27 november 2006;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Een toelage van € 56.000, ingeschreven op basisallocatie 02.33.22, afdeling 59, van begroting van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, op