

GEMEENSCHAPS- EN GEWESTREGERINGEN
GOVERNEMENTS DE COMMUNAUTE ET DE REGION
GEMEINSCHAFTS- UND REGIONALREGIERUNGEN

REGION WALLONNE — WALLONISCHE REGION — WAALS GEWEST

SERVICE PUBLIC DE WALLONIE

F. 2008 — 4461

[2008/204444]

**20 NOVEMBRE 2008. — Décret modifiant le décret de la Communauté française du 29 mars 1993
relatif à l'agrément et au subventionnement des associations de santé intégrée (1)**

Le Parlement wallon a adopté et Nous, Gouvernement, sanctionnons ce qui suit :

Article 1^{er}. Le présent décret règle, en application de l'article 138 de la Constitution, une matière visée à l'article 128, § 1^{er}, de celle-ci.

Art. 2. Il est inséré à la suite de l'article 2 du décret de la Communauté française du 29 mars 1993 relatif à l'agrément et au subventionnement des associations de santé intégrée, qui devient le paragraphe premier, un deuxième paragraphe rédigé de la manière suivante :

« Art. 2. § 2. Par dérogation à l'article 5, lorsque les médecins généralistes de l'association n'y exercent pas leur activité à titre principal et qu'il s'agit d'une nouvelle association de santé intégrée, un agrément provisoire dont la durée ne peut excéder trois ans, est accordé pour autant que l'association de santé intégrée respecte les autres conditions d'agrément.

Au terme de la période d'agrément provisoire, sans décision contraire, l'association de santé intégrée est réputée agréée. »

Art. 3. L'article 5 du même décret est complété par l'alinéa suivant :

« Les modalités de fonctionnement de l'équipe relatives à l'organisation de l'accueil, à l'intégration des différentes disciplines de l'équipe et à la coordination des activités de ses membres sont fixées par le Gouvernement.

Elles sont définies sous la forme de recommandations portant sur la qualité et les techniques mises en œuvre, en tenant compte de la nécessité d'assurer la continuité des soins et l'accessibilité de l'accueil. »

Art. 4. L'article 6 du même décret est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 6. § 1^{er}. L'équipe assure elle-même et en collaboration avec le réseau médico-psycho-social :

- 1° des fonctions curatives et préventives dans le cadre des soins primaires;
- 2° des fonctions de santé communautaire;
- 3° des fonctions d'observatoire de la santé en première ligne;
- 4° des fonctions d'accueil.

§ 2. L'association de santé intégrée développe ses activités dans le cadre d'un plan d'action qui :

1° détermine, pour les fonctions visées au § 1^{er}, les objectifs stratégiques et opérationnels poursuivis, les actions et les moyens mis en œuvre pour les assurer, ainsi que les critères d'évaluation, dans une perspective de rétroaction;

2° articule l'approche pluridisciplinaire réalisée au sein de l'équipe visée à l'article 1^{er}, 1°, avec le réseau. L'association s'inscrit dans la concertation institutionnelle en concluant des conventions de collaboration entre institutions qui précèdent au moins les procédures de partenariat et les méthodologies mises en œuvre.

§ 3. Les activités de santé communautaire sont organisées au bénéfice de la population prise en charge et de l'ensemble de la population du territoire desservi par l'association, visant à rencontrer l'objectif de participation de celle-ci à son état de santé dans une perspective d'amélioration.

§ 4. Le recueil de données épidémiologiques a pour objectifs :

1° d'établir le profil de la population que l'association de santé intégrée dessert et, sur la base de ces données, d'orienter son plan d'action;

2° d'alimenter la recherche et l'analyse au niveau de l'ensemble de la Région wallonne et de lui permettre de respecter ses obligations à l'égard d'autres autorités.

Le Gouvernement définit la liste minimale des données faisant l'objet du recueil, les modalités de l'enregistrement, de conservation et de communication des données à ses Services.

Lorsque les résultats de la recherche et de l'analyse des données sont connus, une information à destination des associations de santé intégrée est organisée par le Gouvernement sous la forme la plus adéquate.

§ 5. Le Gouvernement précise le contenu du plan d'action visé au § 2 de l'association de santé intégrée, sous forme de modèle de référence ou de recommandations. »

Art. 5. L'article 7 du même décret est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 7. § 1^{er}. Les membres de l'équipe instaurent entre eux une collaboration pluridisciplinaire et une coordination, notamment en tenant un nombre de réunions régulières fixé par le Gouvernement.

Les modalités permettant d'assurer le suivi des patients par les membres de l'équipe comprennent au moins la mise en place d'un outil de liaison défini par le Gouvernement.

§ 2. Les membres de l'équipe qui sont kinésithérapeutes ou infirmiers et qui y sont liés par convention, sont tenus de participer à toute réunion de coordination organisée par l'association, ou de s'y faire représenter par un membre de l'équipe de la discipline à laquelle ils appartiennent. »

Art. 6. L'article 8 du même décret est complété comme suit :

« Le Gouvernement fixe le contenu minimal des conventions de collaboration qui lient l'association de santé intégrée aux prestataires à l'alinéa précédent, qui porte au moins sur la nature des services, les modalités de partage de l'information utile à la prise en charge et à la continuité de celle-ci, les modalités de désignation d'un référent tout au long du parcours du patient et l'évaluation périodique de la collaboration. »

Art. 7. L'article 10 du même décret est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 10. § 1^{er}. Dans la limite des crédits budgétaires, le Gouvernement octroie aux associations bénéficiant d'un agrément provisoire ou d'un agrément, une subvention pour celles de leurs activités qui ne bénéficient pas d'autres subventions ou interventions financières, sur la base de critères suivants :

- 1° l'organisation de l'accueil;
- 2° la part des activités consacrées à la coordination et le volume de la population desservie;
- 3° l'importance des activités de santé communautaire;
- 4° la réalisation du recueil épidémiologique;
- 5° la localisation du siège d'activité dans une zone rurale.

Chaque critère fait l'objet d'un forfait, l'ensemble des forfaits constituant la subvention allouée à l'association de santé intégrée.

Le Gouvernement module le forfait alloué à la santé communautaire visée à l'alinéa 1^{er}, 3°, selon le nombre et la nature des activités. Une majoration de ce forfait est accordée aux activités qui visent à améliorer l'accessibilité aux soins de santé des personnes en grande précarité sociale, comme l'adoption du système de financement forfaitaire de l'INAMI, et les activités en collaboration avec les relais santé dans les villes qui disposent d'un relais social urbain ou en s'inscrivant dans les plans de cohésion sociale établis par les villes et communes de Wallonie.

Le Gouvernement fixe la date ou les périodes auxquelles les critères d'établissement de la subvention se réfèrent pour l'établir.

Les subventions allouées couvrent des dépenses de personnel et des frais de fonctionnement dont la nature est définie par le Gouvernement.

§ 2. Les subventions allouées par ou en application de ce présent décret sont indexées conformément aux modalités fixées par la loi du 2 août 1971, organisant un régime de liaison des prix à la consommation des traitements, salaires, pensions, allocations et subventions à charge du Trésor public, de certaines prestations sociales, des limites de rémunération à prendre en considération pour le calcul de certaines cotisations de sécurité sociale des travailleurs, ainsi que des obligations imposées en matière sociale aux travailleurs indépendants. »

Art. 8. L'article 11 est abrogé.

Art. 9. A la suite de l'article 10 du même décret, sont insérés les articles suivants :

« Art. 11. § 1^{er}. Les associations de santé intégrée agréées peuvent se fédérer et confier leurs intérêts à une fédération, laquelle peut demander à être reconnue par le Gouvernement.

§ 2. Pour être reconnue, la fédération :

- 1° est constituée sous la forme d'une association sans but lucratif;
- 2° fournit la liste de ses membres;
- 3° introduit un programme d'activités reprenant la manière dont les missions mentionnées à l'article 11 seront réalisées en termes de contenu, d'objectifs, d'évaluation de l'atteinte de ceux-ci et de budget.

§ 3. Pour être reconnue, la fédération remplit au moins les missions suivantes :

1° favoriser la concertation en vue de promouvoir et de soutenir la qualité des activités et représenter les associations de santé intégrée de manière collective ou lorsque celles-ci en font la demande, de manière individuelle, dans le respect des dispositions en vigueur;

2° offrir l'appui logistique et technique aux associations de santé intégrée, en matière de collecte de données à caractère épidémiologique, d'informatisation et de technologies liées à la gestion et à la communication de ces données, dans le respect des dispositions en vigueur en la matière et au moins par les actions suivantes :

- a) sensibiliser les professionnels à l'importance et aux enjeux du recueil de données, ainsi qu'à leur rôle dans la qualité des résultats et de leur utilisation;
- b) standardiser le mode de recueil pour permettre la mise en commun des données encodées;
- c) mettre à la disposition des professionnels, et en concertation avec eux, des outils et des procédures faciles à utiliser;
- d) les motiver à poursuivre l'exercice au long cours;
- e) leur donner un retour sur les résultats de leur recueil et sur l'utilisation de ces résultats.

Art. 12. La reconnaissance des fédérations a une durée de quatre ans.

Art 13. § 1^{er}. Dans la limite des crédits budgétaires, le Gouvernement accorde aux fédérations reconnues une subvention annuelle pour la mission visée à l'article 11, § 3, 1°.

La subvention forfaitaire varie en fonction du nombre de patients pris en charge dans les associations de santé intégrée agréées ou bénéficiant d'un agrément provisoire qui sont membres de la fédération.

La subvention allouée couvre des dépenses de personnel et des frais de fonctionnement dont la nature est définie par le Gouvernement.

§ 2. Dans la limite des crédits budgétaires, le Gouvernement accorde aux fédérations reconnues une subvention annuelle pour la mission visée à l'article 11, § 3, 2°.

La subvention forfaitaire varie en fonction du nombre de patients pris en charge dans les associations de santé intégrée agréées ou bénéficiant d'un agrément provisoire qui participent à la récolte de données épidémiologiques organisée par la fédération.

L'activité des associations qui ne sont pas membres d'une fédération et qui souhaitent confier la réalisation de la mission visée à l'article 11, § 3, 2°, est comptabilisée au bénéfice de la fédération qu'elles désignent à cet effet.

La subvention allouée couvre des dépenses de personnel et des frais de fonctionnement dont la nature est définie par le Gouvernement.

§ 3. La subvention annuelle est indexée conformément aux modalités fixées par la loi du 2 août 1971, organisant un régime de liaison des prix à la consommation des traitements, salaires, pensions, allocations et subventions à charge du Trésor public, de certaines prestations sociales, des limites de rémunération à prendre en considération pour le calcul de certaines cotisations de sécurité sociale des travailleurs, ainsi que des obligations imposées en matière sociale aux travailleurs indépendants.

Art.14. Le Gouvernement organise l'évaluation de l'action des fédérations reconnues par ses Services.

A cette fin, il apprécie la réalisation effective de la mission visée à l'article 11, § 3, 1^o, sur la base du rapport d'activités déposé selon les formes et délai définis par le Gouvernement, et détermine des indicateurs visant à mesurer la satisfaction des besoins des associations de santé intégrée et à évaluer la manière dont les directives relatives au recueil, à la globalisation et au traitement des données épidémiologiques visé à l'article 11, § 3, 2^o ont été respectées.

Le rapport d'activité visé à l'alinéa précédent est transmis au Parlement dans les meilleurs délais.

Art. 15. Le maintien du bénéfice de l'agrément en qualité d'association de santé intégrée ou de fédération est conditionné par le respect des dispositions adoptées par et en application du présent décret. ».

Art. 10. Le présent décret entre en vigueur le 1^{er} janvier 2009.

Promulguons le présent décret, ordonnons qu'il soit publié au *Moniteur belge*.

Namur, le 20 novembre 2008.

Le Ministre-Président,
R. DEMOTTE

Le Ministre du Logement, des Transports et du Développement territorial,
A. ANTOINE

Le Ministre du Budget, des Finances et de l'Équipement,
M. DAERDEN

Le Ministre des Affaires intérieures et de la Fonction publique,
Ph. COURARD

Le Ministre de l'Économie, de l'Emploi, du Commerce extérieur et du Patrimoine,
J.-C. MARCOURT

La Ministre de la Recherche, des Technologies nouvelles et des Relations extérieures,
Mme M.-D. SIMONET

Le Ministre de la Formation,
M. TARABELLA

Le Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances,
D. DONFUT

Le Ministre de l'Agriculture, de la Ruralité, de l'Environnement et du Tourisme,
B. LUTGEN

—
Note

(1) *Session 2008-2009.*

Documents du Parlement wallon, 853 (2008-2009), n^{os} 1 à 12.

Compte rendu intégral, séance publique du 20 novembre 2008.

Discussion - Votes.

—
VERTALING

WAALSE OVERHEIDSDIENST

N. 2008 — 4461

[2008/204444]

20 NOVEMBER 2008. — Decreet tot wijziging van het decreet van de Franse Gemeenschap van 29 maart 1993 betreffende de erkenning en de toekenning van toelagen aan de geïntegreerde gezondheidsverenigingen (1)

Het Waals Parlement heeft aangenomen en Wij, Regering, bekrachtigen hetgeen volgt :

Artikel 1. Dit decreet regelt overeenkomstig artikel 138 van de Grondwet een in artikel 128, § 1, ervan bedoelde aangelegenheid.

Art. 2. Na artikel 2 van het decreet van de Franse Gemeenschap van 29 maart 1993 betreffende de erkenning en de toekenning van toelagen aan geïntegreerde gezondheidsverenigingen, dat paragraaf één wordt, wordt er een tweede paragraaf ingevoegd, luidend als volgt :

« Art. 2. § 2. Indien de huisartsen van de vereniging er hun hoofdactiviteit niet uitoefenen en het een nieuwe geïntegreerde gezondheidsvereniging betreft, wordt er, in afwijking van artikel 5, een voorlopige erkenning toegekend waarvan de duur drie jaar niet mag overschrijden voor zover de geïntegreerde gezondheidsvereniging de andere erkenningsvoorwaarden naleeft.

Na afloop van de voorlopige erkenningsperiode wordt de geïntegreerde gezondheidsvereniging zonder andersluidende beslissing erkend geacht. »

Art. 3. Artikel 5 van hetzelfde decreet wordt aangevuld met volgende lid :

« De nadere werkingsregels van het team voor de organisatie van de opvang, de integratie van de verschillende disciplines van het team en de coördinatie van de activiteiten van de leden worden door de Regering vastgesteld.

Ze worden bepaald in de vorm van aanbevelingen over de aangewende kwaliteit en technieken, waarbij rekening gehouden wordt met de noodzaak om een continue zorgverlening en de toegankelijkheid van de opvang te waarborgen. »

Art. 4. Artikel 6 van hetzelfde decreet wordt vervangen door volgende bepaling :

« Art. 6. § 1. Het team verzorgt zelf en in samenwerking met het medisch-psychologisch-sociaal netwerk :

1° curatieve en preventieve functies in het kader van de primaire zorgverlening;

2° communautaire gezondheidsfuncties;

3° functies als waarnemingscentrum voor de eerstelijnsgezondheidszorg;

4° opvangfuncties.

§ 2. De geïntegreerde gezondheidsvereniging ontwikkelt haar activiteiten in het kader van een actieplan dat :

1° voor de functies waarvan sprake in § 1 de nagestreefde strategische en operationele doelstellingen, de acties en de middelen die aangewend worden om ze te garanderen, de evaluatiecriteria bepaalt, met een terugwerkende kracht;

2° de pluridisciplinaire aanpak door het team, bedoeld in artikel 1, 1°, in het netwerk opneemt. De vereniging is ingebed in het institutionele overleg door sluiting, tussen instellingen, van samenwerkingsovereenkomsten waarin minstens de aangewende samenwerkingsprocedures en -methodes nader bepaald worden.

§ 3. De communautaire gezondheidsactiviteiten worden georganiseerd ten bate van de verzorgde bevolkingsgroep en de gehele bevolking van het grondgebied waarop de vereniging werkzaam is, waarbij beoogd wordt laatstgenoemde mee te doen werken aan de verbetering van de gezondheidstoestand van die bevolking.

§ 4. Het verzamelen van epidemiologische gegevens beoogt :

1° het profiel op te stellen van de bevolkingsgroep die bediend wordt door de geïntegreerde gezondheidsdienst en haar actieplan op die gegevens af te stemmen;

2° het onderzoek en de analyse te voeren voor het geheel van het Waalse Gewest en het Gewest in staat te stellen zijn verplichtingen na te komen ten opzichte van andere overheden.

De Regering bepaalt de minimumlijst van de gegevens die ingezameld worden, de nadere regels voor de registratie, de bewaring en de mededeling van de gegevens aan haar diensten.

Wanneer de resultaten van het onderzoek en de analyse van de gegevens gekend zijn, voorziet de Regering in het verstrekken van informatie aan de geïntegreerde gezondheidsverenigingen in de vorm die het meest gepast is.

§ 5. De Regering bepaalt de inhoud van het in § 2 bedoelde actieplan van de geïntegreerde gezondheidsdienst nader in de vorm van een model van referenties of aanbevelingen. »

Art. 5. Artikel 7 van hetzelfde decreet wordt vervangen door volgende bepaling :

« Art. 7. § 1. De leden van het team voeren een onderlinge pluridisciplinaire samenwerking en coördinatie in, waarbij rekening wordt gehouden met een door de Regering bepaald aantal regelmatige vergaderingen.

De nadere regels voor de opvolging van de patiënten door de leden van het team bevatten minstens de inschakeling van een verbindingsinstrument, bepaald door de Regering.

§ 2. De leden van het team die kinesitherapeut of verpleger zijn en die bij overeenkomst zijn gebonden, moeten aan elke coördinatievergadering die door de vereniging georganiseerd wordt, deelnemen of er zich laten vertegenwoordigen door een lid van het team dat in dezelfde discipline werkzaam is. »

Art. 6. Artikel 8 van hetzelfde decreet wordt aangevuld als volgt :

« De Regering stelt de minimuminhoud vast van de samenwerkingsovereenkomsten die de geïntegreerde gezondheidsvereniging bindt aan de prestatieverleners van vorig lid; die inhoud heeft minstens betrekking op de aard van de dienstverlening, de nadere regels voor het delen van de informatie over de zorgverlening en de continuïteit ervan, de nadere regels voor de aanwijzing van een referentiepersoon tijdens de gehele duur van het zorgtraject en de periodieke beoordeling van de samenwerking. »

Art. 7. Artikel 10 van hetzelfde decreet wordt vervangen door volgende bepaling :

« Art. 10. § 1. Binnen de perken van de begrotingskredieten verleent de Regering aan de verenigingen die een voorlopige erkenning of een erkenning hebben, een subsidie voor hun activiteiten die niet in aanmerking komen voor andere subsidies of financiële tegemoetkomingen, op grond van volgende criteria :

1° de organisatie van de opvang;

2° het deel van de activiteiten dat besteed wordt aan de coördinatie en de omvang van de bediende bevolkingsgroep;

3° het belang van de communautaire gezondheidsactiviteiten;

4° het verzamelen van epidemiologische gegevens;

5° het feit dat de bedrijfszetel in landelijk gebied ligt.

Voor elk criterium wordt er een forfait bepaald, en de gezamenlijke forfaits vormen de subsidie die uitgekeerd wordt aan de geïntegreerde gezondheidsvereniging.

De Regering maakt het forfait dat aan de communautaire gezondheid waarvan sprake in lid 1, 3°, toegewezen wordt, afhankelijk van het aantal en de aard van de activiteiten. Een verhoging van dat forfait wordt toegekend voor de activiteiten met het oog op een vlottere toegankelijkheid van de gezondheidszorgen door de personen die uitermate in sociale bestaansonzekerheid leven, zoals het aannemen van het forfaitaire financieringssysteem van het RIZIV en de activiteiten in samenwerking met de gezondheidsantennes in de steden die beschikken over een stedelijke sociale antenne of die deel uitmaken van de sociale cohesieplannen van de steden en gemeenten van Wallonië.

De Regering stelt de datum of de periodes vast waaraan de criteria voor de vaststelling van de subsidie refereren, om ze vast te stellen.

De toegekende subsidies dekken de personeelsuitgaven en de werkingskosten waarvan de aard door de Regering wordt vastgelegd.

§ 2. De subsidies toegekend bij of overeenkomstig dit decreet worden gekoppeld aan het indexcijfer van de consumptieprijzen onder de toepassing van de wet van 2 augustus 1971 houdende inrichting van een stelsel waarbij de wedden, lonen, pensioenen, subsidies en tegemoetkomingen ten laste van de Openbare Schatkist, sommige sociale uitkeringen, de bezoldigingsgrenzen waarmee rekening dient gehouden bij de berekening van sommige bijdragen van de sociale zekerheid der arbeiders, alsmede de verplichtingen op sociaal gebied opgelegd aan de zelfstandigen. »

Art. 8. Artikel 11 wordt opgeheven.

Art. 9. Na artikel 10 van hetzelfde decreet worden volgende artikelen ingevoegd :

« Art. 11. § 1. De erkende geïntegreerde gezondheidsverenigingen kunnen samengaan en hun belangen toevertrouwen aan een federatie die kan vragen erkend te worden door de Regering.

§ 2. Om erkend te worden, moet de federatie :

1° opgericht zijn in de vorm van een vereniging zonder winstoogmerk;

2° de lijst van zijn leden verstrekken;

3° een activiteitenprogramma indienen waarin de wijze wordt aangegeven waarop de opdrachten vermeld in artikel 11 uitgevoerd zullen worden in termen van inhoud, doelstellingen, beoordeling of ze zijn bereikt en begroting.

§ 3. Om erkend te worden, vervult de federatie minstens de volgende opdrachten :

1° het overleg begunstigen om de kwaliteit van de activiteiten te bevorderen en te ondersteunen en de geïntegreerde gezondheidsverenigingen op collectieve wijze of, wanneer laatstgenoemden daarom verzoeken, op individuele wijze te vertegenwoordigen met inachtneming van de vigerende bepalingen;

2° de logistieke en technische steun verstrekken aan de geïntegreerde gezondheidsverenigingen voor de inzameling van de epidemiologische gegevens, de informatisering en de technologieën in verband met het beheer en de mededeling van die gegevens, met inachtneming van de vigerende bepalingen terzake en minstens door de volgende acties :

a) de personen die beroepsmatig met deze aangelegenheden bezig zijn, sensibiliseren voor het belang en de belangrijkheid van de inzameling van gegevens en voor de rol die ze spelen in de kwaliteit van de resultaten en het gebruik ervan;

b) de wijze van inzameling standaard maken zodat de ingevoerde gegevens samengelegd kunnen worden;

c) vlot hanteerbare instrumenten en procedures ter beschikking stellen van de personen die beroepsmatig met deze aangelegenheden bezig zijn, in overleg met hen;

d) ze ertoe aanzetten om er een werk van lange termijn van te maken;

e) feedback geven over de resultaten van de inzameling van de gegevens en de aanwending van die resultaten.

Art. 12. De erkenning van de federaties heeft een duur van vier jaar.

Art. 13. § 1. Binnen de perken van de begrotingskredieten kent de Regering de federaties een jaarlijkse subsidie toe voor de opdracht bedoeld in artikel 11, § 3, 1°.

De forfaitaire subsidie verschilt naar gelang van het aantal patiënten die verzorgd worden in de erkende of voorlopig erkende geïntegreerde gezondheidsverenigingen die lid zijn van de federatie.

De toegekende subsidies dekken de personeelsuitgaven en de werkingskosten waarvan de aard door de Regering wordt vastgelegd.

§ 2. Binnen de perken van de begrotingskredieten kent de Regering de erkende federaties een jaarlijkse subsidie toe voor de opdracht bedoeld in artikel 11, § 3, 2°.

De forfaitaire subsidie verschilt naar gelang van het aantal patiënten die verzorgd worden in de erkende of voorlopig erkende geïntegreerde gezondheidsverenigingen die deelnemen aan de inzameling van epidemiologische gegevens zoals georganiseerd door de federatie.

De activiteit van de verenigingen die niet lid zijn van een federatie en die de uitvoering van opdracht waarvan sprake in artikel 11, § 3, 2°, uit handen willen geven, wordt in rekening gebracht van de federatie die zij daartoe aanwijzen.

De toegekende subsidies dekken de personeelsuitgaven en de werkingskosten waarvan de aard door de Regering wordt vastgelegd.

§ 3. De subsidies toegekend bij of overeenkomstig dit decreet worden gekoppeld aan het indexcijfer van de consumptieprijzen onder de toepassing van de wet van 2 augustus 1971 houdende inrichting van een stelsel waarbij de wedden, lonen, pensioenen, subsidies en tegemoetkomingen ten laste van de Openbare Schatkist, sommige sociale uitkeringen, de bezoldigingsgrenzen waarmee rekening dient gehouden bij de berekening van sommige bijdragen van de sociale zekerheid der arbeiders, alsmede de verplichtingen op sociaal gebied opgelegd aan de zelfstandigen.

Art. 14. De Regering voorziet in de beoordeling van de acties van de door haar diensten erkende federaties.

Daartoe beoordeelt zij de daadwerkelijke uitvoering van de opdracht waarvan sprake in artikel 11, § 3, 1°, op grond van het activiteitenverslag ingediend met inachtneming van de vorm en de termijn bepaald door de Regering en bepaalt zij indicatoren met het oog op de vervulling van de behoeften van de geïntegreerde gezondheidsverenigingen en op de beoordeling van de wijze waarop de richtlijnen voor de inzameling, de globalisering en de verwerking van de epidemiologische gegevens waarvan sprake in artikel 11, § 3, 2°, nageleefd zijn.

Het activiteitenverslag waarvan sprake in vorig lid wordt zo spoedig mogelijk aan het Parlement overgemaakt.

Art. 15. De instandhouding van het voordeel van de erkenning als geïntegreerde gezondheidsvereniging of federatie is verbonden aan de voorwaarde dat de bepalingen aangenomen bij en overeenkomstig dit decreet worden nageleefd. »

Art. 10. Dit decreet treedt in werking op 1 januari 2009.

Kondigen dit decreet af, bevelen dat het in het *Belgisch Staatsblad* zal worden bekendgemaakt.

Namen, 20 november 2008.

De Minister-President,

R. DEMOTTE

De Minister van Huisvesting, Vervoer en Ruimtelijke Ontwikkeling,

A. ANTOINE

De Minister van Begroting, Financiën en Uitrusting,

M. DAERDEN

De Minister van Binnenlandse Aangelegenheden en Ambtenarenzaken,

Ph. COURARD

De Minister van Economie, Tewerkstelling, Buitenlandse Handel en Patrimonium,

J.-C. MARCOURT

De Minister van Onderzoek, Nieuwe Technologieën en Buitenlandse Betrekkingen,

Mevr. M.-D. SIMONET

De Minister van Vorming,

M. TARABELLA

De Minister van Gezondheid, Sociale Actie en Gelijke Kansen,

D. DONFUT

De Minister van Landbouw, Landelijke Aangelegenheden, Leefmilieu en Toerisme,

B. LUTGEN

Nota

(1) *Zitting 2008-2009.*

Stukken van het Waals Parlement, 853 (2008-2009), nrs. 1 en 12.

Volledig verslag, openbare vergadering van 20 november 2008.

Bespreking - Stemmingen.

SERVICE PUBLIC DE WALLONIE

F. 2008 — 4462

[2008/204443]

20 NOVEMBRE 2008. — Décret modifiant le décret du 7 novembre 2007 relatif aux subsides pour investissements dans les établissements d'accueil pour personnes âgées (1)

Le Parlement wallon a adopté et Nous, Gouvernement, sanctionnons ce qui suit :

Article 1^{er}. Le présent décret règle, en vertu de l'article 138 de la Constitution, une matière visée à l'article 128 de celle-ci.

Art. 2. Dans l'article 2 du décret du 7 novembre 2007 relatif aux subsides pour investissements dans les établissements d'accueil pour personnes âgées, les modifications suivantes sont apportées :

a) le 1^o est complété comme suit :

« y compris les "maisons de repos et de soins" visées à l'article 5 de la loi du 27 juin 1978 modifiant la législation sur les hôpitaux et relative à certaines autres formes de soins »;

b) au 5^o, les mots "une maison de repos et de soins" sont insérés entre les mots "une maison de repos", et les mots "une résidence-services";

c) au 6^o, les mots "une intercommunale" sont introduits entre les mots "un pouvoir subordonné" et les mots "une fondation";

d) le 7^o est remplacé par ce qui suit :

« 7^o "investissements" : les dépenses engagées par un organisme demandeur pour les travaux qui répondent aux définitions reprises aux points 8^o, 9^o, 10^o, 11^o, 12^o et 13^o, l'acquisition différée telle que visée au point 14^o du présent article à l'exception de l'achat du terrain, l'achat tel que visé au point 15^o du présent article et l'acquisition d'équipement, d'appareillage ou de mobilier imposés par les normes d'agrément de l'établissement d'accueil pour personnes âgées concerné »;

e) Au 8^o, les mots "une maison de repos" sont remplacés par les mots "un établissement d'accueil pour personnes âgées";

f) Le 9^o est remplacé par ce qui suit :

« 9^o "extension" : une construction neuve attenante à un établissement d'accueil pour personnes âgées existant et avec lequel elle constitue un ensemble fonctionnel garantissant l'unicité de gestion »;

g) Au 10^o, les mots "d'une maison de repos" et "de maison de repos" sont remplacés respectivement par les mots "d'un établissement d'accueil pour personnes âgées" et "d'établissement d'accueil pour personnes âgées";

h) Le 14^o est remplacé par ce qui suit :

« 14^o "acquisition différée" : contrat non résiliable par lequel un partenaire public ou privé se charge, sur proposition de l'organisme demandeur et moyennant respect des modalités financières prévues dans ce contrat, de la construction neuve, de l'extension ou de la transformation d'un bien immobilier destiné à un usage en tant qu'établissement d'accueil pour personnes âgées, sur un terrain qui est la propriété de l'organisme demandeur et sur lequel est constitué un droit réel pour la durée du contrat, impliquant l'obligation de donner à l'organisme demandeur