

**GOUVERNEMENTS DE COMMUNAUTE ET DE REGION
GEMEENSCHAPS- EN GEWESTREGERINGEN
GEMEINSCHAFTS- UND REGIONALREGIERUNGEN**

VLAAMSE GEMEENSCHAP — COMMUNAUTE FLAMANDE

VLAAMSE OVERHEID

N. 2009 — 1175

[2009/201391]

**19 DECEMBER 2008. — Besluit van de Vlaamse Regering
betreffende de samenwerkingsinitiatieven eerstelijnsgezondheidszorg**

De Vlaamse Regering,

Gelet op het decreet van 3 maart 2004 betreffende de eerstelijnsgezondheidszorg en de samenwerking tussen de zorgaanbieders, artikel 8, artikel 10, § 2 en § 3, artikel 12, § 3, artikel 13, § 1, artikel 18, § 3, artikel 20, § 3 en artikel 24, § 1, gewijzigd bij het decreet van 16 juni 2006;

Gelet op het decreet van 7 december 2007 houdende de oprichting van de Strategische Adviesraad voor het Vlaamse Welzijns-, Gezondheids- en Gezinsbeleid en van een Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 21 december 1990 houdende coördinatie en ondersteuning van de thuisverzorging;

Gelet op het akkoord van de Vlaamse minister, bevoegd voor de begroting, gegeven op 10 juli 2008;

Gelet op het advies van de Raad van State, nr. 44.935/1/V, gegeven op 12 september 2008 met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op voorstel van de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin;

Na beraadslaging,

Besluit :

HOOFDSTUK I. — *Definities*

Artikel 1. In dit besluit wordt verstaan onder :

1° aanvrager : een rechtspersoon of de Vlaamse Gemeenschapscommissie die een aanvraag tot erkenning als samenwerkingsinitiatief eerstelijnsgezondheidszorg indient;

2° Administrateur-generaal : de leidend ambtenaar van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid;

3° Agentschap : het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, opgericht bij het besluit van de Vlaamse Regering van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern zelfstandig agentschap 'Zorg en Gezondheid';

4° Eerstelijnsdecreet : het decreet van 3 maart 2004 betreffende de eerstelijnsgezondheidszorg en de samenwerking tussen de zorgaanbieders;

5° Geïntegreerde Dienst voor Thuisverzorging : een dienst erkend overeenkomstig het koninklijk besluit van 8 juli 2002 tot vaststelling van de normen voor de bijzondere erkenning van geïntegreerde diensten voor thuisverzorging;

6° Logo : een door de Vlaamse Regering erkend samenwerkingsverband voor loco-regionaal gezondheidsoverleg en -organisatie binnen een geografisch aaneengesloten gebied als vermeld in artikel 2, 19°, van het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid;

7° lokaal dienstencentrum, afgekort LDC : een voorziening als vermeld in artikel 6 en 7 van het decreet van 14 juli 1998 houdende de erkenning en de subsidiëring van verenigingen en welzijnvoorzieningen in de thuiszorg;

8° lokaal sociaal beleid : het geheel van de beleidsbepaling en acties van het lokaal bestuur en de acties van lokale actoren, met het oog op het garanderen van de toegang van elke burger tot de rechten, vastgelegd in artikel 23 en 24, § 3, van de Grondwet, vermeld in het decreet van 19 maart 2004 betreffende het lokaal sociaal beleid;

9° minister : de Vlaamse minister, bevoegd voor het gezondheidsbeleid;

10° multidisciplinair zorgtraject : een wetenschappelijk onderbouwde beschrijving van de verschillende stappen in een multidisciplinaire zorgverlening;

11° organisatie van multidisciplinair overleg : het samenbrengen van zorgaanbieders van verschillende disciplines, het bieden van praktische en administratieve ondersteuning bij dat overleg en het bewaken van de voortgangscntrole van dat overleg;

12° regionaal dienstencentrum, afgekort RDC : een voorziening als vermeld in artikel 8 en 9 van het decreet van 14 juli 1998 houdende de erkenning en de subsidiëring van verenigingen en welzijnvoorzieningen in de thuiszorg;

13° samenwerkingsinitiatief eerstelijnsgezondheidszorg, afgekort SEL : een door de Vlaamse Regering erkend samenwerkingsverband van vertegenwoordigers van zorgaanbieders en eventueel van vertegenwoordigers van mantelzorgers of vrijwilligers, dat gericht is op de optimalisatie van de zorg binnen een geografisch afgebakend werkgebied als vermeld in artikel 2, 11°, van het Eerstelijnsdecreet;

14° vrijwilliger : een persoon als vermeld in artikel 2, 12° van het Eerstelijnsdecreet;

15° vrijwilligersorganisaties : elke feitelijke vereniging of private rechtspersoon zonder winstoogmerk die werkt met vrijwilligers;

16° zorgaanbieder : een organisatie, dienst of persoon als vermeld in artikel 2, 16°, van het Eerstelijnsdecreet;

17° zorgbemiddelaar : persoon, aangewezen door een gebruiker of mantelzorg, die de taken van de zorgaanbieders, mantelzorgers en vrijwilligers op elkaar afstemt en op de behoeften van de gebruiker;

18° Zorgregiodecreet : het decreet van 23 mei 2003 betreffende de indeling in zorgregio's en betreffende de samenwerking en programmering van gezondheidsvoorzieningen en welzijnsvoorzieningen.

HOOFDSTUK II. — *Werkgebied*

Art. 2. Om het werkgebied van de SEL's te bepalen, wordt het Zorgregiodecreet toegepast. Het werkgebied van die SEL's komt overeen met een gebied van een regionale stad als vermeld in de tabel die als bijlage bij het Zorgregiodecreet is gevoegd. Er is een bijkomend SEL waarvan het werkgebied samenvalt met het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad.

Op het niveau van een kleine stad als vermeld in de tabel die als bijlage bij het Zorgregiodecreet is gevoegd, kan een afdeling van een SEL worden opgericht.

In een gebied van een regionale stad en in het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad kan er maar een SEL gevestigd zijn.

HOOFDSTUK III. — *Oprachten en taken*

Art. 3. Een SEL richt zich tot de zorgbehoevende gebruikers en hun omgeving, de zorgaanbieders en de bevolking.

Art. 4. De opdrachten en de taken van een SEL zijn de volgende :

1° het opmaken en regelmatig actualiseren van een volledig overzicht van de zorgaanbieders, verenigingen van mantelzorgers en gebruikers en de vrijwilligersorganisaties binnen zijn eigen werkgebied. Dat overzicht wordt ter beschikking gesteld, onder andere, via een website die voor iedereen toegankelijk is;

2° het actief bekendmaken van het geactualiseerde overzicht, vermeld in punt 1°, aan de kleinstedelijke afdelingen van een SEL, de zorgaanbieders, de vrijwilligersorganisaties en de verenigingen van mantelzorgers en de gebruikers binnen het werkgebied van een SEL;

3° het sluiten van samenwerkingsovereenkomsten met minstens de ziekenhuizen, rusthuizen en rust- en verzorgingstehuizen, dagverzorgingscentra en centra voor kortverblijf om het zorgcontinuüm te verzekeren. Die overeenkomsten hebben tot doel een vlotte overgang te realiseren van de thuissituatie naar een residentiële of semi-residentiële voorziening of ziekenhuis en omgekeerd;

4° het ondersteunen van de progressieve invoering van multidisciplinaire zorgtrajecten;

5° het aanreiken en promoten van het elektronische zorgplan;

6° het organiseren of ondersteunen van multidisciplinaire vormingen om de zorgaanbieders, onder meer, te leren omgaan met multidisciplinaire zorgtrajecten, om de multidisciplinaire samenwerking te bevorderen en om het gebruik van elektronische zorgplannen en andere elektronische toepassingen te ondersteunen;

7° het bewaken van de procedures die betrekking hebben op de evaluatie van het zelfzorgvermogen en de kwaliteitsvolle uitwerking van het zorgplan;

8° het verlenen van adviezen, op eigen initiatief of op verzoek van de Vlaamse overheid, en het signaleren aan het agentschap van goedepraktijkvoorbeelden en van eventuele probleemsituaties;

9° het toezicht houden op de organisatie van een multidisciplinair overleg in het kader van een zorgplan door de gebruiker zelf, zijn wettelijke vertegenwoordiger, een mantelzorger, een vrijwilliger of zorgaanbieder;

10° het faciliteren van het multidisciplinair overleg door de personen, vermeld in punt 9°, indien gewenst, toe te leiden naar een regionaal dienstencentrum of een sociale dienst van een openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn of naar een zorgaanbieder die zijn bereidheid hiertoe kenbaar gemaakt heeft aan een SEL of aan een kleinstedelijke afdeling van een SEL voor de organisatie van dit multidisciplinair overleg. In het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad kan deze toeleiding ook naar een lokaal dienstencentrum gebeuren;

11° het zelf organiseren van een multidisciplinair overleg als de organisaties, vermeld in punt 10°, nalaten dat overleg te laten plaatsvinden binnen een redelijke termijn na de aanvraag tot overleg en in ieder geval binnen de termijn van een maand;

12° het adviseren van de lokale besturen bij de opmaak van het onderdeel eerste lijn van hun lokaal sociaal beleidsplan.

Art. 5. § 1. Een SEL houdt rekening met specifieke behoeften van delen van zijn werkgebied.

Als een meerderheid van zorgaanbieders, behorend tot de categorieën vermeld in artikel 12, § 2, van het Eerstelijnsdecreet, binnen een gebied van een kleine stad als vermeld in de tabel die als bijlage bij het Zorgregiodecreet is gevoegd, aan het SEL in kwestie en aan het agentschap kenbaar maakt dat zij de opdrachten, vermeld in artikel 4, 9°, 10° en 11°, op het kleinstedelijk niveau wil organiseren, ondersteunt het SEL hen bij de uitvoering van deze opdrachten. Deze ondersteuning kan bestaan uit logistieke, financiële of personele middelen.

In voorkomend geval verenigen de zorgaanbieders uit dit gebied van een kleine stad zich tot een kleinstedelijke afdeling van het SEL. Het SEL sluit in dat geval een overeenkomst af met deze kleinstedelijke afdeling van het SEL.

De ondersteuning, vermeld in het tweede lid, wordt bepaald in deze overeenkomst, vermeld in het derde lid.

§ 2. Een SEL kan met een of meer andere SEL's samenwerken aan specifieke opdrachten en taken.

Als twee of meer SEL's een structureel samenwerkingsverband willen aangaan moet dat vooraf gemeld worden aan het agentschap. Een dergelijk samenwerkingsverband tussen SEL's mag de contacten en de samenwerking van een SEL met de zorgaanbieders uit zijn werkgebied niet in het gedrang brengen, noch de contacten en samenwerking met Logo's of met Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg uit zijn werkgebied bemoeilijken. Een structureel samenwerkingsverband tussen SEL's moet goedgekeurd worden door de administrateur-generaal van het agentschap.

Art. 6. De opdrachten en de taken van een SEL spelen zich af binnen het gebied van een regionale stad.

HOOFDSTUK IV. — *Erkenning en weigering van erkenning*

Art. 7. De administrateur-generaal erkent de SEL's voor zes jaar.

Art. 8. Om erkend te worden als SEL, moeten de volgende voorwaarden vervuld zijn :

1° de aanvrager voldoet aan de bepalingen van het Eerstelijnsdecreet die betrekking hebben op de erkenning;

2° het werkgebied voldoet aan de bepalingen, vermeld in artikel 2;

3° de aanvrager is een vereniging zonder winstoogmerk. In het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad kan een SEL opgericht worden door de Vlaamse Gemeenschapscommissie, bevoegd voor het gezondheidsbeleid;

4° de statuten, indien van toepassing, zijn voor publicatie aangeboden;

5° er is een overzicht gemaakt van alle zorgaanbieders, verenigingen van mantelzorgers en gebruikers en vrijwilligersorganisaties die actief zijn in het werkgebied van een SEL. Dat overzicht vormt een onderdeel van de erkenningsaanvraag;

6° de zorgaanbieders, verenigingen van mantelzorgers en gebruikers en vrijwilligersorganisaties zijn schriftelijk uitgenodigd om lid te worden van een SEL volgens de bepalingen van artikel 12, § 1, van het Eerstelijnsdecreet;

7° elke categorie van zorgaanbieders als vermeld in artikel 12, § 2, van het Eerstelijnsdecreet, is vertegenwoordigd door minstens een lid;

8° de aanvrager toont op basis van het overzicht, vermeld in punt 5°, per categorie van zorgaanbieders aan dat minstens de helft van de georganiseerde zorg in de regio vertegenwoordigd is volgens de bepalingen, vermeld in artikel 12, § 3, van het Eerstelijnsdecreet. Die verplichting vervalt als een bepaalde groep van zorgaanbieders formeel aangeeft de werking van een SEL niet te willen ondersteunen;

9° het voorzitter- of ondervoorzitterschap van een SEL wordt opgenomen door een huisarts.

Art. 9. § 1. Een aanvraag tot erkenning is alleen ontvankelijk als ze de gegevens bevat conform de bepalingen van dit besluit, die nodig zijn om over de erkenningsaanvraag te kunnen oordelen.

§ 2. De administrateur-generaal bepaalt de vorm van de aanvraag tot erkenning en de wijze waarop ze moet worden ingediend.

§ 3. Als de aanvraag onontvankelijk is, wordt dat door het agentschap aan de aanvrager gemeld binnen een termijn van dertig dagen na de ontvangst van de erkenningsaanvraag.

§ 4. De beslissing over de erkenning wordt bezorgd aan de aanvrager.

§ 5. Als niet aan de erkenningsvoorwaarden, vermeld in artikel 8, is voldaan, deelt de administrateur-generaal het voornemen tot weigering van de erkenning mee.

De aanvrager wordt met een aangetekende brief op de hoogte gebracht van het voornemen tot weigering van de erkenning. Dat voornemen wordt gemotiveerd.

De aangetekende brief bevat naast het voornemen ook de uitleg over de mogelijkheid, de voorwaarden en de procedure om een gemotiveerd bezwaarschrift in te dienen bij de Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Als de aanvrager geen bezwaarschrift indient binnen vijfenveertig dagen nadat de aangetekende brief is verstuurd, wordt de beslissing van de administrateur-generaal tot weigering van de erkenning met een aangetekende brief aan de beheersinstantie bezorgd.

§ 6. Als de erkenning wordt geweigerd, kan de aanvrager geen aanspraak maken op een vergoeding voor kosten verbonden aan activiteiten die hebben plaatsgevonden met het oog op het bekomen van de erkenning.

Art. 10. Om erkend te blijven, moet een SEL :

1° voldoen aan de voorwaarden, vermeld in artikel 8;

2° elke wijziging van de statuten onmiddellijk meedelen aan het agentschap;

3° de opdrachten en de taken, vermeld in artikel 3 tot en met 6, uitvoeren en registreren;

4° jaarlijks uiterlijk tegen 31 maart aan het agentschap de registratiegegevens over de uitvoering van de opdrachten en de taken van het voorbije werkingsjaar bezorgen;

5° jaarlijks uiterlijk tegen 31 maart aan het agentschap het financieel verslag van het voorbije werkingsjaar bezorgen;

6° elke wijziging die betrekking heeft op de erkenning onmiddellijk aan het agentschap melden.

HOOFDSTUK V. — *Verlenging van erkenning en weigering van verlenging van erkenning*

Art. 11. De administrateur-generaal verlengt de erkenning van een SEL voor zes jaar. De verlenging van de erkenning is aansluitend aan de erkenning.

Art. 12. § 1. Om de continuïteit van de erkenning te kunnen garanderen, verzoekt het agentschap een SEL om minstens twaalf maanden voor de erkenning afloopt, de nodige informatie te bezorgen voor een verlenging van de erkenning.

De administrateur-generaal bepaalt de vorm van die informatie en de wijze waarop ze bezorgd moet worden.

§ 2. Een SEL bezorgt, minstens zes maanden voor de erkenningstermijn verstreken is, de informatie, vermeld in § 1, voor de samenstelling van een dossier tot verlenging van een erkenning aan het agentschap.

§ 3. De beslissing over de verlenging van de erkenning wordt bezorgd aan een SEL voor de aflopende erkenningstermijn verstreken is.

§ 4. De administrateur-generaal uit het voornemen tot weigering van de verlenging van de erkenning als de erkende voorziening niet langer voldoet aan de erkenningsvoorwaarden. De beheersinstantie wordt met een aangetekende brief op de hoogte gebracht van het voornemen tot weigering van de verlenging van de erkenning. Dat voornemen wordt gemotiveerd.

De aangetekende brief bevat naast het voornemen ook informatie over de mogelijkheid, de voorwaarden en de procedure om een gemotiveerd bezwaarschrift in te dienen bij de Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Als een SEL geen bezwaarschrift indient binnen vijfenveertig dagen nadat de aangetekende brief verstuurd is, wordt de beslissing van de administrateur-generaal tot weigering van de verlenging van de erkenning met een aangetekende brief aan een SEL bezorgd.

§ 5. Als de administrateur-generaal voor de erkenning afgelopen is, geen beslissing neemt als vermeld in § 3, of geen voornemen uit tot weigering van de verlenging van de erkenning als vermeld in § 4, eerste lid, wordt de erkenning van rechtswege verlengd tot de administrateur-generaal een beslissing tot verlenging van de erkenning neemt of een voornemen tot weigering uit.

§ 6. Als de verlenging van de erkenning wordt geweigerd, kan het SEL geen aanspraak maken op een vergoeding voor kosten verbonden aan activiteiten die hebben plaatsgevonden met het oog op het bekomen van de verlenging van de erkenning.

Art. 13. Om een verlenging van de erkenning te krijgen, moet een SEL voldoen aan de voorwaarden, vermeld in artikel 10 en aan de bepaling van artikel 12, § 2.

HOOFDSTUK VI. — *Schorsing en intrekking van erkenning*

Art. 14. § 1. De administrateur-generaal uit een voornemen tot schorsing van een erkenning als het SEL niet meer voldoet aan de voorwaarden om erkend te blijven, vermeld in artikel 10.

§ 2. Een SEL wordt met een aangetekende brief op de hoogte gebracht van het voornemen tot schorsing van de erkenning. Dat voornemen wordt gemotiveerd.

De aangetekende brief bevat naast het voornemen ook de mogelijkheid, de voorwaarden en de procedure om een gemotiveerd bezwaarschrift in te dienen bij de Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Als een SEL geen bezwaarschrift indient binnen vijftien dagen nadat de aangetekende brief verstuurd is, wordt de beslissing van de administrateur-generaal tot schorsing van de erkenning met een aangetekende brief aan een SEL bezorgd.

§ 3. De beslissing tot schorsing vermeldt de begindatum, de periode van de schorsing en de voorwaarden die moeten vervuld zijn om de schorsing ongedaan te maken.

De administrateur-generaal bepaalt de termijn van de schorsing. Die termijn mag niet meer bedragen dan zes maanden.

Op gemotiveerde aanvraag van het SEL kan die termijn eenmalig voor maximaal zes maanden verlengd worden.

§ 4. De maatregelen die kunnen opgelegd worden in het kader van de schorsing zijn :

1° dat het SEL haar activiteiten als SEL moet stopzetten, behalve voor die activiteiten die in het schorsingsbesluit nog toegelaten worden;

2° dat de subsidie, vermeld in artikel 20, geheel of gedeeltelijk wordt ingehouden of wordt teruggevorderd.

Die maatregelen kunnen per SEL gemoduleerd worden, afhankelijk van de reden voor de schorsing.

§ 5. Als bij het beëindigen van de schorsingstermijn nog niet aan alle erkenningsnormen is voldaan, wordt de procedure tot intrekking van de erkenning gestart.

Art. 15. § 1. De administrateur-generaal uit een voornemen tot intrekking van een erkenning als een SEL na het beëindigen van de schorsingstermijn nog niet aan alle erkenningsnormen voldoet of als de maatregelen in het kader van de schorsing, niet worden nageleefd.

§ 2. De administrateur-generaal trekt een erkenning in als een SEL daarom met een aangetekende brief verzoekt. De beslissing van de administrateur-generaal wordt, binnen een termijn van zes maanden nadat het verzoek is ingediend, met een aangetekende brief bezorgd aan een SEL.

§ 3. Een SEL wordt met een aangetekende brief op de hoogte gebracht van het voornemen tot intrekking van de erkenning. Dat voornemen wordt gemotiveerd.

De aangetekende brief bevat naast het voornemen ook de mogelijkheid, de voorwaarden en de procedure om een gemotiveerd bezwaarschrift in te dienen bij de Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Als een SEL geen bezwaarschrift indient binnen vijftien dagen nadat de aangetekende brief verstuurd is, wordt de beslissing van de administrateur-generaal tot intrekking van de erkenning met een aangetekende brief aan een SEL bezorgd.

§ 4. Als de erkenning wordt ingetrokken, kan het SEL geen aanspraak maken op een vergoeding voor kosten verbonden aan activiteiten die hebben plaatsgevonden met het oog op het behouden van de erkenning.

HOOFDSTUK VII. — *Beroepsprocedure*

Art. 16. Op straffe van onontvankelijkheid kan een SEL binnen vijftien dagen na het versturen van de aangetekende brief, vermeld in artikel 9, § 5, tweede en derde lid, artikel 12, § 4, tweede en derde lid, artikel 14, § 2 en artikel 15, § 3 met een aangetekende brief een gemotiveerd bezwaarschrift indienen bij de Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Art. 17. De Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin maakt een advies op over het bezwaarschrift dat ingediend wordt en bezorgt dat advies aan de minister en de administrateur-generaal uiterlijk drie maanden nadat ze het bezwaarschrift heeft ontvangen.

Als het advies van de Adviescommissie het voornemen van de administrateur-generaal bevestigt, beslist de administrateur-generaal.

Als het advies van de Adviescommissie afwijkt van het voornemen van de administrateur-generaal, beslist de minister.

Art. 18. De administrateur-generaal of de minister bezorgt zijn beslissing aan een SEL binnen een maand nadat hij het advies van de Adviescommissie voor Voorzieningen van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin heeft ontvangen.

HOOFDSTUK VIII. — *Subsidiëring*

Art. 19. De administrateur-generaal kent aan een SEL een jaarlijkse subsidie toe binnen de begroting.

Art. 20. § 1. De subsidie voor een SEL, vermeld in artikel 19 bedraagt 60.000 euro per werkingsjaar, vermeerderd met 0,20 euro per inwoner van het werkgebied van een SEL.

§ 2. Het aantal inwoners van het werkgebied van een SEL wordt, voor de toepassing van dit besluit, bepaald volgens de gegevens van het agentschap over het werkingsjaar dat voorafgaat aan het werkingsjaar waarop de subsidie betrekking heeft.

Voor het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad worden 300.000 inwoners in rekening gebracht.

Art. 21. Het bedrag, vermeld in artikel 20, § 1, wordt vanaf het werkingsjaar 2011 jaarlijks op 1 januari geïndexeerd volgens de volgende formule :

$$\text{geïndexeerd bedrag} = \text{subsidiebedrag} \times \frac{\text{gezondheidsindex november } x-1}{\text{gezondheidsindex januari 2010}}$$

waarbij :

1° x = het werkingsjaar waarop de subsidie betrekking heeft;

2° subsidiebedrag = subsidie, vermeld in artikel 20, § 1.

Art. 22. Een SEL ontvangt maximaal 90 % van de subsidie als voorschot.

De voorschotten worden betaald in vier gelijke schijven. De eerste schijf wordt zo snel als mogelijk na vastlegging van de subsidie uitbetaald. De volgende schijven worden respectievelijk in de laatste week van maart, de laatste week van juni en de laatste week van september uitbetaald.

Het saldo van de subsidie wordt uitbetaald nadat het agentschap het financieel verslag heeft goedgekeurd.

Art. 23. Uitgaven die gefinancierd worden door inkomsten van derden, worden niet als kosten in het kader van dit besluit aanvaard.

Art. 24. § 1. De aanleg van een reserve, opgebouwd uit subsidies in het kader van dit besluit, wordt toegestaan.

Een reserve kan alleen aangewend worden om uitgaven te financieren die bijdragen tot de realisatie van de opdrachten en de taken, vermeld in dit besluit.

De reserve wordt bepaald door de definitief verworven subsidie in het kader van dit besluit te verminderen met de door het agentschap aanvaarde uitgaven.

§ 2. De totale opgebouwde reserve mag op het einde van een bepaald werkingsjaar nooit meer bedragen dan de helft van het geïndexeerde bedrag van de subsidie, vermeld in artikel 20, § 1, vastgelegd voor het werkingsjaar in kwestie.

Als er geen verlenging van de erkenning wordt aangevraagd of verleend, wordt de reserve integraal ingebracht bij de bepaling en vereffening van de subsidie van het laatste erkenningsjaar.

Art. 25. Alleen de kosten die betrekking hebben op de uitvoering van de opdrachten en de taken, vermeld in het Eerstelijnsdecreet en in dit besluit, kunnen in rekening worden gebracht.

Art. 26. § 1. Het financieel verslag, vermeld in artikel 10, 5°, omvat :

1° een resultatenrekening, uitgesplitst naar het activiteitscentrum waartoe een SEL behoort. In een bijlage legt een SEL uit hoe de ontvangsten en uitgaven verdeeld zijn over de activiteitscentra;

2° een genummerde lijst van de kosten die gemaakt werden, met verwijzing naar de uitgavencategorie. Een SEL houdt de originele bewijsstukken bij;

3° een voor waar en echt verklaarde schuldvordering;

4° in voorkomend geval een afschrijvingstabel met lopende en nieuwe afschrijvingen;

5° de opbouw en aanwending van de reserve;

6° een lijst van de verkregen subsidies, de subsidieverleners en het doel van de subsidie.

§ 2. Voor het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad kunnen de bepalingen van het financieel verslag afwijken van de vereisten, vermeld in § 1.

Art. 27. De administrateur-generaal kan de vorm nader bepalen van het financieel verslag en van de rapportage van de registratiegegevens.

HOOFDSTUK IX. — *Toezicht en registratie*

Art. 28. De registratiegegevens over de uitvoering van de opdrachten en de taken worden, volgens de instructies van het agentschap, uiterlijk tegen 31 maart van het jaar dat volgt op het werkingsjaar in kwestie, bezorgd aan het agentschap.

Art. 29. De minister bepaalt welke gegevens minstens geregistreerd moeten worden om de opdrachten en de taken van een SEL of een kleinstedelijke afdeling van een SEL te volgen.

Art. 30. Het agentschap wordt belast met het toezicht op een SEL. Om het toezicht uit te oefenen, kan het agentschap :

1° indien nodig, aanvullende gegevens aan een SEL vragen;

2° bij een SEL of een kleinstedelijke afdeling van een SEL een inspectie laten verrichten door het Agentschap Inspectie Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, opgericht bij het besluit van de Vlaamse Regering van 26 maart 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap Inspectie Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

HOOFDSTUK X. — *Wijzigingsbepalingen*

Art. 31. In het besluit van de Vlaamse Regering van 21 december 1990 houdende coördinatie en ondersteuning van de thuisverzorging worden de volgende artikelen opgeheven :

1° artikel 6 en 10, vervangen bij het besluit van de Vlaamse Regering van 7 april 1998;

2° artikel 7 en 14, gewijzigd bij de besluiten van de Vlaamse Regering van 7 april 1998 en 12 januari 2007;

3° artikel 8 en 9, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 7 april 1998;

4° artikel 11 en 12, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 12 januari 2007;

5° artikel 15, gewijzigd bij de besluiten van de Vlaamse Regering van 7 april 1998 en 30 november 2001.

HOOFDSTUK XI. — *Slotbepalingen*

Art. 32. Een erkenning als SEL kan op zijn vroegst op 1 januari 2010 ingaan.

Art. 33. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2009, behalve voor artikel 31, dat in werking treedt op 1 januari 2010.

Art. 34. De Vlaamse minister, bevoegd voor het gezondheidsbeleid, is belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 19 december 2008.

De minister-president van de Vlaamse Regering,
K. PEETERS

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,
S. VANACKERE

TRADUCTION

AUTORITE FLAMANDE

F. 2009 — 1175

[2009/201391]

**19 DECEMBRE 2008. — Arrêté du Gouvernement flamand
relatif aux initiatives de coopération dans le domaine des soins de santé primaires**

Le Gouvernement flamand,

Vu le décret du 3 mars 2004 relatif aux soins de santé primaires et à la coopération entre les prestataires de soins, notamment l'article 8, l'article 10, §§ 2 et 3, l'article 12, § 3, l'article 13, § 1^{er}, l'article 18, § 3, l'article 20, § 3 et l'article 24, § 1^{er}, modifié par le décret du 16 juin 2006;

Vu le décret du 7 décembre 2007 portant création du Conseil consultatif stratégique pour la Politique flamande de l'Aide sociale, de la Santé et de la Famille et d'une Commission consultative pour les Structures de l'Aide sociale, de la Santé publique et de la Famille;

Vu l'arrêté du Gouvernement flamand du 21 décembre 1990 portant coordination et soutien des soins à domicile;

Vu l'accord du Ministre flamand chargé du budget, donné le 10 juillet 2008;

Vu l'avis n° 44.935/1/V du Conseil d'Etat, donné le 12 septembre 2008, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de la Ministre flamande du Bien-Etre, de la Santé publique et de la Famille;

Après délibération,

Arrête :

CHAPITRE I^{er}. — Définitions

Article 1^{er}. Dans le présent arrêté, on entend par :

1° demandeur : une personne morale ou la Commission communautaire flamande qui introduit une demande d'agrément comme initiative de coopération dans le domaine des soins de santé primaires;

2° Administrateur général : le fonctionnaire dirigeant de la 'Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid' (Agence flamande Soins et Santé);

3° Agence : la 'Vlaams agentschap Zorg en Gezondheid' (Agence flamande Soins et Santé), établie par l'arrêté du Gouvernement flamand du 7 mai 2004 portant création de l'agence autonomisée interne 'Zorg en Gezondheid';

4° Décret de première ligne : le décret du 3 mars 2004 relatif aux soins de santé primaires et à la coopération entre les prestataires de soins;

5° Service intégré pour Soins à Domicile : un service agréé conformément à l'arrêté royal du 8 juillet 2002 fixant les normes pour l'agrément spécial des services intégrés de soins à domicile;

6° Logo : un partenariat agréé par le Gouvernement flamand, de concertation et organisation de santé loco-régionales dans une aire géographique d'un seul tenant, tel que visé à l'article 2, 19°, du décret du 21 novembre 2003 relatif à la politique de santé préventive;

7° centre de services local, en abrégé LDC : une structure telle que visée aux articles 6 et 7 du décret du 14 juillet 1998 portant agrément et subventionnement des associations et des structures d'aide sociale dans le cadre des soins à domicile;

8° politique sociale locale : l'ensemble des mesures et actions politiques d'administrations locales et des actions d'acteurs locaux, en vue de garantir à chaque citoyen l'accès aux droits définis aux articles 23 et 24, § 3, de la Constitution, visés au décret du 19 mars 2004 relatif à la politique sociale locale;

9° Ministre : le Ministre flamand chargé de la politique de la santé;

10° trajet de soins multidisciplinaire : une description scientifiquement étayée des différentes étapes dans une dispensation de soins multidisciplinaire;

11° organisation de concertation multidisciplinaire : la réunion de prestataires de soins de différentes disciplines, l'offre de soutien pratique et administratif lors de cette concertation et la surveillance de l'état d'avancement de cette concertation;

12° centre de services régional, en abrégé RDC : une structure telle que visée aux articles 8 et 9 du décret du 14 juillet 1998 portant agrément et subventionnement des associations et des structures d'aide sociale dans le cadre des soins à domicile;

13° initiative de coopération dans le domaine des soins de santé primaires, en abrégé SEL : une structure de coopération agréée par le Gouvernement flamand regroupant des représentants de prestataires de soins et, le cas échéant, des représentants d'intervenants de proximité ou de volontaires, qui vise à optimiser les soins dans une zone de travail géographique bien délimitée, telle que visée à l'article 2, 11° du décret de première ligne;

14° volontaire : une personne telle que visée à l'article 2, 12°, du décret de première ligne;

15° organisation de bénévoles : toute association de fait ou personne morale privée sans but lucratif qui fait appel à des bénévoles;

16° prestataire de soins : une organisation, un service ou une personne, tels que visés à l'article 2, 16°, du décret de première ligne;

17° médiateur de soins : personne désignée par un utilisateur ou un intervenant de proximité, qui harmonise les tâches des prestataires de soins, des intervenants de proximité et des bénévoles et les adapte aux besoins de l'utilisateur;

18° Décret sur les régions de soins : le décret du 23 mai 2003 relatif à la répartition en régions de soins et relatif à la coopération et la programmation de structures de santé et de structures d'aide sociale.

CHAPITRE II. — *Zone d'action*

Article 1^{er}. Pour déterminer la zone d'action des SEL, le décret sur les régions de soins est appliqué. La zone d'action de ces SEL correspond au territoire d'une ville régionale, tel que visé au tableau joint en annexe au décret sur les régions de soins. Il y a une SEL supplémentaire dont la zone d'action coïncide avec la Région bilingue de Bruxelles-Capitale.

Au niveau d'une petite ville telle que visée au tableau joint en annexe au décret sur les régions de soins, une division d'une SEL peut être créée.

Dans le territoire d'une ville régionale et de la Région bilingue de Bruxelles-Capitale, il ne peut être établi qu'une seule SEL.

CHAPITRE III. — *Missions et tâches*

Art. 2. Une SEL s'adresse aux utilisateurs ayant besoin de soins et à leur entourage, aux prestataires de soins et à la population.

Art. 3. Les missions et tâches d'une SEL sont les suivantes :

1° l'établissement et l'actualisation régulière d'un aperçu complet des prestataires de soins, des associations d'intervenants de proximité et d'utilisateurs, et des organisations de bénévoles dans sa propre zone d'action. Cet aperçu est mis à disposition, entre autres, via un site web accessible à tous;

2° la communication active de l'aperçu actualisé, visé au point 1°, aux divisions de petite ville d'une SEL, aux prestataires de soins, aux organisations de bénévoles et aux associations d'intervenants de proximité et d'utilisateurs dans la zone d'action d'une SEL;

3° la conclusion de conventions de coopération avec au moins les hôpitaux, maisons de repos et maisons de repos et de soins, centres de soins de jour et centres de court séjour afin d'assurer la continuité des soins. Ces conventions visent à réaliser une transition aisée de la situation familiale à une structure résidentielle ou semi-résidentielle ou un hôpital et vice-versa;

4° le soutien d'une introduction progressive de trajets de soins multidisciplinaires;

5° la production et la promotion du plan des soins électronique;

6° l'organisation ou le soutien de formations multidisciplinaires afin d'apprendre aux prestataires de soins, entre autres, à manier des trajets de soins multidisciplinaires, afin de promouvoir la coopération multidisciplinaire et afin de soutenir l'utilisation des plans des soins électroniques et d'autres applications électroniques;

7° la surveillance des procédures relatives à l'évaluation de l'autonomie et au développement de qualité du plan des soins;

8° l'émission d'avis, d'initiative ou à la demande de l'Autorité flamande, et le signalement à l'agence d'exemples de bonnes pratiques et de situations problématiques éventuelles;

9° la surveillance de l'organisation d'une concertation multidisciplinaire dans le cadre d'un plan des soins par l'utilisateur même, son représentant légal, un intervenant de proximité, un bénévole ou un prestataire de soins;

10° la facilitation de la concertation multidisciplinaire en orientant les personnes, visées au point 9°, au besoin, vers un centre de services régional ou un service social d'un centre public d'aide sociale ou vers un prestataire de soins qui a communiqué sa bonne volonté à cet effet à une SEL ou à une division de petite ville d'une SEL pour l'organisation de cette concertation multidisciplinaire. Dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale, cette orientation peut également se faire vers un centre de services local;

11° l'organisation d'une concertation multidisciplinaire si les organisations visées au point 10° omettent d'entreprendre cette concertation dans un délai raisonnable après la demande de concertation et en tout cas dans le délai d'un mois;

12° la fourniture de services de conseil aux pouvoirs locaux lors de l'établissement de la partie 'première ligne' de leur plan local de politique sociale.

Art. 5. § 1^{er}. Une SEL tient compte des besoins spécifiques de certaines parties de sa zone d'action.

Si une majorité de prestataires de soins, appartenant aux catégories visées à l'article 12, § 2, du décret de première ligne, dans une région d'une petite ville telle que visée au tableau joint en annexe au décret sur les régions de soins, notifie à la SEL en question et à l'agence qu'elle veut organiser les missions, visées à l'article 4, 9°, 10° et 11°, au niveau de la petite ville, la SEL la soutient lors de l'exécution de ces missions. Ce soutien peut comprendre des moyens logistiques, financiers ou personnels.

Le cas échéant, les prestataires de soins de cette région d'une petite ville se réunissent en une division de petite ville de la SEL. Dans ce cas, la SEL conclut une convention avec cette division de petite ville de la SEL.

Le soutien, visé à l'alinéa deux, est fixé dans cette convention, visée à l'alinéa trois.

§ 2. Une SEL peut coopérer avec une ou plusieurs SEL à des missions et tâches spécifiques.

Si deux ou plusieurs SEL souhaitent mettre sur pied un partenariat structurel, elles doivent le signaler au préalable à l'agence. Un tel partenariat entre des SEL ne peut compromettre les contacts et la coopération d'une SEL avec les prestataires de soins de sa zone d'action, ni entraver les contacts et la coopération avec les Logos ou les Centres de Santé mentale de sa zone d'action. Un partenariat structurel entre des SEL doit être approuvé par l'administrateur général de l'agence.

Art. 6. Les missions et tâches d'une SEL se déroulent dans la zone d'une ville régionale.

CHAPITRE IV. — *Agrément et refus d'agrément*

Art. 7. L'administrateur général agréé les SEL pour six années.

Art. 8. Pour être agréée comme SEL, les conditions suivantes doivent être remplies :

1° le demandeur satisfait aux dispositions du décret de première ligne qui concernent l'agrément;

2° la zone d'action satisfait aux dispositions visées à l'article 2;

3° le demandeur est une association sans but lucratif. Dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale, une SEL peut être établie par la Commission communautaire flamande chargée de la politique de la santé;

4° les statuts, si d'application, sont présentés pour publication;

5° il est dressé un aperçu de tous les prestataires de soins, associations d'intervenants de proximité et d'utilisateurs et organisations de bénévoles qui sont actifs dans la zone d'action d'une SEL. Cet aperçu fait partie de la demande d'agrément;

6° les prestataires de soins, les associations d'intervenants de proximité et d'utilisateurs et les organisations de bénévoles sont invités par écrit à devenir membre d'une SEL selon les dispositions de l'article 12, § 1^{er}, du décret de première ligne;

7° chaque catégorie de prestataires de soins, telle que visée à l'article 12, § 2, du décret de première ligne, est représentée par au moins un membre;

8° sur la base de l'aperçu, visé au point 5°, le demandeur démontre par catégorie de prestataires de soins qu'au moins la moitié des soins organisés dans la région est représentée selon les dispositions, visées à l'article 12, § 3, du décret de première ligne. Cette obligation échoit si un groupe déterminé de prestataires de soins indique formellement ne pas vouloir soutenir le fonctionnement d'une SEL;

9° la présidence ou vice-présidence d'une SEL est assumée par un médecin généraliste.

Art. 9. § 1^{er}. Une demande d'agrément n'est recevable que si elle comporte les données conformément aux dispositions du présent arrêté, qui sont nécessaires pour pouvoir évaluer la demande d'agrément.

§ 2. L'administrateur général détermine la forme de la demande d'agrément et le mode d'introduction.

§ 3. Si la demande est irrecevable, l'agence en informe le demandeur dans un délai de trente jours de la réception de la demande d'agrément.

§ 4. La décision sur l'agrément est transmise au demandeur.

§ 5. S'il n'est pas satisfait aux conditions d'agrément, visées à l'article 8, l'administrateur général communique l'intention de refuser l'agrément.

Le demandeur est informé par lettre recommandée de l'intention de refuser l'agrément. Cette intention est motivée.

Outre l'intention, la lettre recommandée comprend également des informations sur la possibilité, les conditions et la procédure de déposer une réclamation motivée auprès de la Commission consultative pour les Etablissements de l'Aide sociale, de la Santé publique et de la Famille.

Si le demandeur n'introduit pas de réclamation dans les quarante-cinq jours après l'envoi de la lettre recommandée, la décision de l'administrateur général de refuser l'agrément est transmise par lettre recommandée à l'organe de gestion.

§ 6. Si l'agrément est refusé, le demandeur ne peut prétendre à une indemnisation des frais liés aux activités qui ont eu lieu en vue de l'obtention de l'agrément.

Art. 10. Pour conserver l'agrément, une SEL doit :

1° répondre aux conditions visées à l'article 8;

2° communiquer toute modification des statuts sans délai à l'agence;

3° exécuter et enregistrer les missions et tâches, visées aux articles 3 à 6 inclus;

4° transmettre annuellement, au plus tard le 31 mars, à l'agence les données d'enregistrement sur l'exécution des missions et tâches de l'année d'activité précédente;

5° transmettre annuellement, au plus tard le 31 mars, à l'agence le rapport financier de l'année d'activité précédente;

6° notifier sans délai à l'agence toute modification relative à l'agrément.

CHAPITRE V. — *Prolongation de l'agrément et refus de prolongation de l'agrément*

Art. 11. L'administrateur général prolonge l'agrément d'une SEL pour six années. La prolongation de l'agrément fait suite à l'agrément.

Art. 12. § 1^{er}. Afin de pouvoir garantir la continuité de l'agrément, l'agence demande à une SEL de soumettre les informations requises pour une prolongation de l'agrément au moins douze mois avant l'expiration de l'agrément.

L'administrateur général détermine la forme de ces informations et le mode d'introduction.

§ 2. Au moins six mois avant l'expiration de l'agrément, une SEL transmet à l'agence les informations, visées au § 1^{er}, pour la composition d'un dossier de prolongation d'un agrément.

§ 3. La décision sur la prolongation de l'agrément est transmise à une SEL avant l'expiration du délai d'agrément venant à expiration.

§ 4. L'administrateur général exprime l'intention de refuser la prolongation de l'agrément si la structure agréée ne remplit plus les conditions d'agrément. L'organe de gestion est informé par lettre recommandée de l'intention de refuser la prolongation de l'agrément. Cette intention est motivée.

Outre l'intention, la lettre recommandée comprend également des informations sur la possibilité, les conditions et la procédure de déposer une réclamation motivée auprès de la Commission consultative pour les Etablissements de l'Aide sociale, de la Santé publique et de la Famille.

Si une SEL n'introduit pas de réclamation dans les quarante-cinq jours après l'envoi de la lettre recommandée, la décision de l'administrateur général de refuser la prolongation de l'agrément est transmise par lettre recommandée à une SEL.

§ 5. Si, avant l'expiration de l'agrément, l'administrateur général ne prend pas de décision telle que visée au § 3, ou n'exprime pas d'intention de refuser la prolongation de l'agrément telle que visée au § 4, l'agrément est prolongé de plein droit jusqu'à ce qu'un administrateur général prend une décision de prolongation de l'agrément ou exprime l'intention de la refuser.

§ 6. Si la prolongation de l'agrément est refusée, une SEL ne peut prétendre à une indemnisation des frais liés aux activités qui ont eu lieu en vue de l'obtention de la prolongation de l'agrément.

Art. 13. Pour obtenir une prolongation de l'agrément, une SEL doit remplir les conditions visées à l'article 10, ainsi que la disposition de l'article 12, § 2.

CHAPITRE VI. — *Suspension et retrait de l'agrément*

Art. 14. § 1^{er}. L'administrateur général exprime une intention de suspendre l'agrément si la SEL ne remplit plus les conditions pour conserver l'agrément, visées à l'article 10.

§ 2. Une SEL est informée par lettre recommandée de l'intention de suspendre l'agrément. Cette intention est motivée.

Outre l'intention, la lettre recommandée comprend également la possibilité, les conditions et la procédure de déposer une réclamation motivée auprès de la Commission consultative pour les Etablissements de l'Aide sociale, de la Santé publique et de la Famille.

Si une SEL n'introduit pas de réclamation dans les quarante-cinq jours après l'envoi de la lettre recommandée, la décision de l'administrateur général de suspendre l'agrément est transmise par lettre recommandée à une SEL.

§ 3. La décision de suspension mentionne la date de début, la période de la suspension et les conditions qui doivent être remplies pour annuler la suspension.

L'administrateur-général détermine le délai de la suspension. Ce délai ne peut dépasser les six mois.

A la demande motivée de la SEL, ce délai peut être prolongé une seule fois de six mois au maximum.

§ 4. Les mesures qui peuvent être imposées dans le cadre de la suspension, sont les suivantes :

1° la SEL doit arrêter ses activités en tant que SEL, sauf pour les activités qui sont encore autorisées dans l'arrêté de suspension;

2° la subvention, visée à l'article 20, est entièrement ou partiellement retenue ou recouvrée.

Ces mesures peuvent être modulées par SEL, en fonction de la raison de la suspension.

§ 5. Si, à l'expiration du délai de suspension, toutes les conditions d'agrément ne sont pas encore remplies, la procédure de retrait de l'agrément est commencée.

Art. 15. § 1^{er}. L'administrateur général exprime une intention de retrait d'un agrément si une SEL, à l'expiration du délai de suspension, ne remplit pas encore toutes les conditions d'agrément ou si les mesures dans le cadre de la suspension ne sont pas observées.

§ 2. L'administrateur général retire un agrément si une SEL le demande par lettre recommandée. La décision de l'administrateur général est transmise, dans un délai de six mois après le dépôt de la demande, par envoi recommandé à une SEL.

§ 3. Une SEL est informée par lettre recommandée de l'intention de retirer l'agrément. Cette intention est motivée.

Outre l'intention, la lettre recommandée comprend également la possibilité, les conditions et la procédure de déposer une réclamation motivée auprès de la Commission consultative pour les Etablissements de l'Aide sociale, de la Santé publique et de la Famille.

Si une SEL n'introduit pas de réclamation dans les quarante-cinq jours après l'envoi de la lettre recommandée, la décision de l'administrateur général de retirer l'agrément est transmise par lettre recommandée à une SEL.

§ 4. Si l'agrément est retiré, le demandeur ne peut prétendre à une indemnisation des frais liés aux activités qui ont eu lieu en vue de la conservation de l'agrément.

CHAPITRE VII. — *Procédure de recours*

Art. 16. Sous peine d'irrecevabilité, une SEL peut introduire, par lettre recommandée, une réclamation motivée auprès de la Commission pour les Etablissements de l'Aide sociale, de la Santé publique et de la Famille, dans les quarante-cinq jours après l'envoi de la lettre recommandée, visée à l'article 9, § 5, alinéas deux et trois, l'article 12, § 4, alinéas deux et trois, l'article 14, § 2, et l'article 15, § 3.

Art. 17. La Commission consultative pour les Etablissements de l'Aide sociale, de la Santé publique et de la Famille émet un avis sur la réclamation introduite et le transmet au Ministre et à l'administrateur général, au plus tard trois mois après la réception de la réclamation.

Si l'avis de la Commission consultative confirme l'intention de l'administrateur général, l'administrateur général décide.

Si l'avis de la Commission consultative n'est pas conforme à l'intention de l'administrateur général, le Ministre décide.

Art. 18. L'administrateur général ou le Ministre transmet sa décision à une SEL dans un moi après avoir reçu l'avis de la Commission consultative pour les Etablissements de l'Aide sociale, de la Santé publique et de la Famille.

CHAPITRE VIII. — *Subventionnement*

Art. 19. L'administrateur général accorde une subvention annuelle à une SEL au sein du budget.

Art. 20. § 1^{er}. La subvention pour une SEL, visée à l'article 19, s'élève à 60.000 euros par année d'activité, majorés de 0,20 euro par habitant dans la zone d'action d'une SEL.

§ 2. Le nombre d'habitants de la zone d'action d'une SEL est déterminé, pour l'application du présent arrêté, selon les données de l'agence sur l'année d'activité précédant l'année d'activité à laquelle la subvention a trait.

Pour la région bilingue de Bruxelles-Capitale, 300.000 habitants sont portés en compte.

Art. 21. Le montant, visé à l'article 20, § 1^{er}, est indexé annuellement le 1^{er} janvier, à partir de l'année d'activité 2011, selon la formule suivante :

$$\text{montant indexé} = \text{montant de subvention} \times \frac{\text{indice de santé novembre } x-1}{\text{indice de santé janvier 2010}}$$

où :

1° x = l'année d'activité à laquelle la subvention a trait;

2° montant de subvention = la subvention, visée à l'article 20, § 1^{er}.

Art. 22. Une SEL reçoit au maximum 90 % de la subvention comme avance.

Les avances sont payées en quatre tranches égales. La première tranche est payée le plus tôt possible après l'engagement de la subvention. Les tranches suivantes sont payées respectivement dans la dernière semaine de mars, la dernière semaine de juin et la dernière semaine de septembre.

Le solde de la subvention est payée après l'approbation du rapport financier par l'agence.

Art. 23. Les dépenses financées par des revenus de tiers, ne sont pas acceptées comme des frais dans le cadre du présent arrêté.

Art. 24. § 1^{er}. La constitution d'une réserve, composée de subventions dans le cadre du présent arrêté, est autorisée.

Une réserve ne peut être utilisée que pour financer des dépenses qui contribuent à la réalisation des missions et des tâches, visées dans le présent arrêté.

Cette réserve est déterminée en diminuant la subvention définitivement acquise dans le cadre du présent arrêté des dépenses acceptées par l'agence.

§ 2. La réserve totale constituée ne peut, à la fin d'une année d'activité déterminée, jamais dépasser la moitié du montant indexé de la subvention, visée à l'article 20, § 1^{er}, engagée pour l'année d'activité en question.

S'il n'est pas demandé ou octroyé de prolongation de l'agrément, la réserve est intégralement portée en compte lors de la fixation et de la liquidation de la subvention de la dernière année d'agrément.

Art. 25. Seuls les frais relatifs à l'exécution des missions et des tâches, visées dans le décret de première ligne et dans le présent arrêté, peuvent être portés en compte.

Art. 26. § 1^{er}. Le rapport financier, visé à l'article 10, 5°, comprend :

1° un compte de résultats, ventilé pour le centre d'activités auquel appartient une SEL. Une SEL expose dans une annexe le mode de ventilation des recettes et des dépenses parmi les centres d'activités;

2° une liste numérotée des frais encourus, avec référence à la catégorie des dépenses. Une SEL conserve les pièces justificatives originales;

3° une créance certifiée sincère et véritable;

4° le cas échéant, un tableau d'amortissement contenant des amortissements en cours et nouveaux;

5° la constitution et l'utilisation de la réserve;

6° une liste reprenant les subventions obtenues, les autorités subventionnantes et l'objet de la subvention.

§ 2. Pour la région bilingue de Bruxelles-Capitale, les dispositions du rapport financier peuvent déroger aux exigences, visées au § 1^{er}.

Art. 27. L'administrateur général peut déterminer la forme du rapport financier et du compte rendu des données d'enregistrement.

CHAPITRE IX. — *Contrôle et enregistrement*

Art. 28. Les données d'enregistrement relatives à l'exécution des missions et des tâches sont transmises à l'agence, selon les instructions de l'agence, au plus tard le 31 mars de l'année qui suit l'année d'activité en question.

Art. 29. Le Ministre détermine les données qui doivent être enregistrées au moins pour suivre les missions et les tâches d'une SEL ou d'une division de petite ville d'une SEL.

Art. 30. L'agence est chargée du contrôle d'une SEL. Pour exercer le contrôle, l'agence peut :

1° si nécessaire, demander des données complémentaires à une SEL;

2° faire effectuer une inspection auprès d'une SEL ou d'une division de petite ville d'une SEL, par l'agence "Inspectie Welzijn, Volksgezondheid en Gezin" (Inspection de l'Aide sociale, de la Santé publique et de la Famille), créée par l'arrêté du Gouvernement flamand du 26 mars 2004 portant création de l'agence autonomisée interne "Inspectie Welzijn, Volksgezondheid en Gezin".

CHAPITRE X. — *Dispositions modificatives*

Art. 31. Dans l'arrêté du Gouvernement flamand du 21 décembre 1990 portant coordination et soutien des soins à domicile, les articles suivants sont abrogés :

1° les articles 6 et 10, remplacés par l'arrêté du Gouvernement flamand du 7 avril 1998;

2° les articles 7 et 14, modifiés par les arrêtés du Gouvernement flamand des 7 avril 1998 et 12 janvier 2007;

3° les articles 8 et 9, modifiés par l'arrêté du Gouvernement flamand du 7 avril 1998;

4° les articles 11 et 12, modifiés par l'arrêté du Gouvernement flamand du 12 janvier 2007;

5° l'article 15, modifié par les arrêtés du Gouvernement flamand des 7 avril 1998 et 30 novembre 2001.

CHAPITRE XI. — *Dispositions finales*

Art. 32. Un agrément en tant que SEL peut commencer au plus tôt le 1^{er} janvier 2010.

Art. 33. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} janvier 2009, à l'exception de l'article 31 qui entre en vigueur le 1^{er} janvier 2010.

Art. 34. Le Ministre flamand qui a la politique de la santé dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 19 décembre 2008.

Le Ministre-Président du Gouvernement flamand,
K. PEETERS

Le Ministre flamand du Bien-Etre, de la Santé publique et de la Famille,
S. VANACKERE