

Art. 13. Outre la subvention visée à l'article 10, le Gouvernement flamand peut octroyer à l'organisation, dans les limites des crédits budgétaires disponibles, une subvention pour exécuter des projets. Il en fixe les modalités.

Un projet est une initiative particulière temporaire, innovante et expérimentale concernant une problématique qui se présente dans un ou plusieurs domaines dans le cadre de la politique du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille.

CHAPITRE 5. — *Contrôle*

Art. 14. Le Gouvernement flamand organise le contrôle du respect des dispositions du présent décret, de ses arrêtés d'exécution et de l'accord visé à l'article 10, alinéa 1er par l'organisation.

Les personnes chargées du contrôle ont le droit de visiter l'organisation. L'organisation met à leur disposition tous les éléments nécessaires au contrôle. Elle autorise ces personnes à vérifier sur place le respect des dispositions visées à l'alinéa 1^{er} et à prendre toutes les mesures nécessaires à cet effet.

Les personnes visées à l'alinéa 1^{er} dressent un rapport de leurs constatations. Le rapport revêt une valeur probante jusqu'à preuve du contraire. Une copie du rapport est envoyée à l'organisation.

CHAPITRE 6. — *Dispositions modificatives*

Art. 15. À l'article 2, 5^o, du décret du 26 juin 1991 relatif à l'agrément des initiatives d'animation sociale et à l'octroi de subventions à ces initiatives, remplacé par le décret du 10 juillet 2008, les mots « Un Institut flamand pour la promotion et le soutien de l'animation sociale » sont abrogés.

Art. 16. Dans l'intitulé du décret du 24 juillet 1996 réglant l'agrément et le subventionnement des institutions de médiation de dettes et le subventionnement d'un « Vlaams Centrum Schuldenlast » (Centre flamand de l'Endettement), remplacé par le décret du 10 juillet 2008, les mots « et le subventionnement d'un « Vlaams Centrum Schuldenlast » (Centre flamand de l'Endettement) » sont abrogés.

Art. 17. Dans le même décret, modifié par les décrets des 28 avril 2006, 10 juillet 2008 et 21 juin 2013, le chapitre III, composé de l'article 10^{ter}, est abrogé.

Art. 18. À l'article 19 du décret du 8 mai 2009 relatif à l'aide sociale générale, l'alinéa 2 est abrogé.

Art. 19. L'arrêté du Gouvernement flamand du 13 décembre 2002 relatif à l'agrément et au subventionnement d'un point d'appui pour la gestion des connaissances et le réseautage en matière d'aide et de services en faveur des sous-groupes cibles de personnes handicapées, modifié par les arrêtés du Gouvernement flamand des 14 décembre 2007, 7 octobre 2011, 20 juin 2014 et 29 mai 2015, est abrogé.

CHAPITRE 7. — *Dispositions finales*

Art. 20. Conformément à l'article 7, le Gouvernement flamand agréé l'association créée par la vzw Samenlevingsopbouw Vlaanderen, la vzw Steunpunt Algemeen Welzijnswerk, la vzw Steunpunt Expertisenetwerken, la vzw Steunpunt Jeugdhulp et la vzw Vlaams Centrum Schuldenlast, comme organisation pour autant que l'association satisfasse aux dispositions du présent décret et de ses arrêtés d'exécution.

Art. 21. Les associations visées à l'article 20 transfèrent l'intégralité des réserves financières dont elles disposent à la date d'entrée en vigueur du présent décret à l'organisation.

Art. 22. Par dérogation à l'article 9, le Gouvernement flamand peut stipuler que l'organisation sera subventionnée jusqu'à 2020 inclus sur la base d'un plan approuvé par le Gouvernement flamand qui a été établi pour une période inférieure à cinq ans. Il peut arrêter les modalités de ce plan.

Art. 23. Le Gouvernement flamand fixe la date d'entrée en vigueur pour chaque disposition du présent décret. Promulguons le présent décret, ordonnons qu'il soit publié au *Moniteur belge*.

Bruxelles, le 17 février 2017.

Le ministre-président du Gouvernement flamand,
G. BOURGEOIS

Le ministre flamand du Bien-Etre, de la Santé publique et de la Famille,
J. VANDEURZEN

—
Note

Session 2016-2017

Document. — Projet de décret : 1027 – N° 1 – Compte rendu : 1027 – N° 12. — Texte adopté en séance plénière : 1027 – N° 13

Annales. — Discussion et adoption : Séance du 8 février 2017.

VLAAMSE OVERHEID

[C – 2017/11216]

13 JANUARI 2017. — *Besluit van de Vlaamse Regering betreffende thematische zorgstrategische planning*

DE VLAAMSE REGERING,

Gelet op het decreet van 20 maart 2009 houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, artikel 28 en 29;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 6 juni 2016;

Gelet op het verslag van de algemene vergadering van het Rekenhof, uitgebracht op 7 september 2016;

Gelet op het advies nr. 60.134/3 van de Raad van State, gegeven op 18 oktober 2016, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2° van de wetten op de Raad Van State gecoördineerd op 12 januari 1973;

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

Na beraadslaging,

Besluit :

Artikel 1. Het toepassingsgebied van dit besluit omvat de ziekenhuizen, vermeld in artikel 2, 3, 4 en 7 van de wet op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, gecoördineerd op 10 juli 2008.

Art. 2. In dit besluit wordt verstaan onder:

1° aanwijzing: een aanwijzing als vermeld in artikel 14 van de wet op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, gecoördineerd op 10 juli 2008;

2° erkenning: een erkenning als vermeld in artikel 69 van de wet op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, gecoördineerd op 10 juli 2008;

3° minister: de Vlaamse minister, bevoegd voor het gezondheidsbeleid;

4° planningsvergunning: een vergunning als vermeld in artikel 39 van de wet op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, gecoördineerd op 10 juli 2008;

5° thema: een geselecteerd(e) zorgprogramma, ziekenhuisdienst, -afdeling, -functie, medische en medisch-technische dienst;

6° zorgstrategisch plan: een plan gebaseerd op de reële zorgbehoefte met aandacht voor taakafspraken en netwerken tussen verschillende voorzieningen en zorgaanbieders binnen een regionale context. In het plan wordt er rekening gehouden met een optimale regionale spreiding en verspreiding van hoogtechnologische en gespecialiseerde zorg.

Art. 3. Het verkrijgen van een planningsvergunning, erkenning en aanwijzing kan afhankelijk worden gemaakt van het voorafgaand beschikken over een goedgekeurd thematisch zorgstrategisch plan.

Art. 4. De minister kan de thema's waarvoor het verkrijgen van een planningsvergunning, erkenning en aanwijzing afhankelijk wordt gemaakt van het voorafgaand beschikken over een goedgekeurd zorgstrategisch plan selecteren.

Art. 5. Het zorgstrategische plan beschrijft ten minste het volgende aspecten met betrekking tot het thema:

1° de huidige situatie op gebied van zorgaanbod, infrastructuur, ligging en samenwerkingsverbanden;

2° de toekomstvisie met betrekking tot diezelfde elementen en de geplande rol in de regio;

3° argumenten die de wenselijkheid en haalbaarheid van die toekomstvisie aantonen, op basis van een grondige omgevingsanalyse, met een projectie van zorgbehoeften en zorgaanbod, een afstemming op de andere zorgverstrekkers in de relevante invloedssfeer, en een diepgaande zelfevaluatie van de positie van de aanvrager;

4° de voorwaarden die vervuld moeten worden om de nagestreefde visie te realiseren;

Art. 6. Per geselecteerd thema zal een begeleidingscomité samengesteld worden, bestaande uit experts en stakeholders, die bijkomende bepalingen en vereisten kunnen vastleggen waaraan een zorgstrategisch plan moet voldoen, evenals een afwegingskader kunnen opstellen voor de goedkeuring van het zorgstrategisch plan.

Art. 7. De minister kan, op basis van de inbreng van het begeleidingscomité, het thematisch zorgstrategisch plan per thema nader omschrijven en de nadere regels vastleggen waaraan het plan moet voldoen.

Art. 8. Het ziekenhuis of de ziekenhuizen dienen het zorgstrategisch plan in bij het Agentschap Zorg en Gezondheid, die het zullen beoordelen op basis van het afwegingskader zoals opgesteld door het begeleidingscomité.

Art. 9. De Vlaamse minister, bevoegd voor het gezondheidsbeleid, is belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 13 januari 2017.

De minister-president van de Vlaamse Regering,

G. BOURGEOIS

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

J. VANDEURZEN

—————

TRADUCTION

AUTORITE FLAMANDE

[C – 2017/11216]

13 JANVIER 2017. — Arrêté du Gouvernement flamand
relatif au planning thématique en matière de la stratégie des soins

LE GOUVERNEMENT FLAMAND,

Vu le décret du 20 mars 2009 portant diverses dispositions relatives au domaine politique Aide sociale, Santé publique et Famille, les articles 28 et 29 ;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, rendu le 6 juin 2016 ;

Vu le rapport de l'assemblée générale de la Cour des Comptes, fait le 7 septembre 2016 ;

Vu l'avis n° 60.134/3 du Conseil d'Etat, donné le 18 octobre 2016, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa premier, 2° des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Sur la proposition du Ministre flamand du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille ;

Après délibération,

Arrête :

Article 1^{er}. Le champ d'application du présent arrêté couvre les hôpitaux, visés aux articles 2, 3, 4 et 7 de la loi sur les hôpitaux et autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008.

Art. 2. Dans le présent arrêté, on entend par :

1° désignation: une désignation telle que visée à l'article 14 de la loi sur les hôpitaux et autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008 ;

2° agrément: un agrément tel que visé à l'article 69 de la loi sur les hôpitaux et autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008 ;

3° ministre: le Ministre flamand chargé de la politique de la santé ;

4° autorisation de planning : une autorisation telle que visée à l'article 39 de la loi sur les hôpitaux et autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008 ;

5° thème : un programme de soins, un service, une division ou une fonction hospitaliers, un service médical et médico-technique sélectionnés ;

6° plan en matière de la stratégie de soins : un plan basé sur le besoin réel en soins qui prend en compte la répartition des tâches et les réseaux qui existent entre les différents établissements et prestataires de soins au sein d'un contexte régional. Le plan assure une répartition et une distribution régionales optimales de soins intégrant des technologies de pointe et spécialisés.

Art. 3. L'obtention d'une autorisation de planning, d'un agrément ou d'une désignation peut être subordonnée à l'existence préalable d'un plan thématique approuvé en matière de la stratégie de soins.

Art. 4. Le ministre peut sélectionner les thèmes pour lesquels l'obtention d'une autorisation de planning, d'un agrément et d'une désignation est subordonnée à l'existence préalable d'un plan approuvé en matière de la stratégie de soins.

Art. 5. Le plan en matière de la stratégie de soins décrit au moins les aspects suivants relatifs au thème :

1° la situation actuelle en matière de l'offre de soins, de l'infrastructure, de la localisation et des partenariats ;

2° la vision d'avenir en ce qui concerne ces mêmes éléments et le rôle envisagé dans la région ;

3° les arguments démontrant la désirabilité et la faisabilité de cette vision d'avenir, sur la base d'une analyse contextualisée profonde comprenant des projections des besoins de soins et de l'offre des soins, une adéquation avec les autres prestataires de soins dans le contexte pertinent et une auto-évaluation approfondie de la position du demandeur ;

4° les conditions qui doivent être remplies pour réaliser la vision projetée ;

Art. 6. Par thème sélectionné, un comité d'accompagnement sera établi, constitué d'experts et de parties prenantes habilités à fixer des dispositions et des exigences supplémentaires auxquelles le plan en matière de la stratégie de soins doit répondre et à établir un cadre d'évaluation pour l'approbation du plan en matière de la stratégie de soins.

Art. 7. Le ministre peut détailler le plan thématique en matière de la stratégie de soins et préciser les modalités auxquelles le plan doit répondre sur la base de la contribution du comité d'accompagnement.

Art. 8. L'hôpital ou les hôpitaux introduisent le plan en matière de la stratégie de soins auprès de la " Agentschap Zorg en Gezondheid ", qui l'évaluera sur la base du cadre d'évaluation, tel qu'il a été établi par le comité d'accompagnement.

Art. 9. Le Ministre flamand ayant la politique en matière de santé dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 13 janvier 2017.

Le Ministre-président du Gouvernement flamand,

G. BOURGEOIS

Le ministre flamand du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille,

J. VANDEURZEN

VLAAMSE OVERHEID

[C – 2017/11191]

10 FEBRUARI 2017. — Besluit van de Vlaamse Regering houdende wijziging van het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de werkloosheidsreglementering, wat betreft de opheffing van de overstappremie

DE VLAAMSE REGERING,

Gelet op de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, artikel 20, gewijzigd bij de bijzondere wet van 16 juli 1993;

Gelet op het decreet van 8 juli 2016 houdende bepalingen tot begeleiding van de aanpassing van de begroting 2016, artikel 5, § 1, 1°;

Gelet op het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de werkloosheidsreglementering;