

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

[C – 2018/12468]

29 MEI 2018. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen

FILIP, Koning der Belgen,
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, artikel 105, § 1, gewijzigd bij de wetten van 10 april 2014 en 18 december 2016;

Gelet op het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen;

Gelet op het advies van de Federale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen, gegeven op 8 maart 2018;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 7 mei 2018;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister voor Begroting, gegeven op 18 mei 2018;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, artikel 3, § 1;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Gelet op de hoogdringendheid, gemotiveerd door de omstandigheid dat de ziekenhuizen de toekenningsmodaliteiten voor de budgetten voor het elektronisch patiëntendossier dienen te kennen op 1 juli 2018;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 61, § 1, van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen, worden de volgende bepalingen aangebracht:

1° in 3°, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 22 juni 2017, worden de zesde tot en met de elfde leden, die aanvangt met de woorden “Op 1 juli 2018” en eindigt met de woorden “in bijlage 19 wordt gespecificeerd.” vervangen als volgt:

“Op 1 juli 2018 bedraagt deze 70 % van het beschikbaar budget.

Dit budget wordt verder opgesplitst in 3 delen.

Het eerste deel bedraagt 5 % van het beschikbaar budget.

Om van dit budget te kunnen genieten dient het ziekenhuis een implementatiedatum voor een geïntegreerd EPD vast te leggen evenals een stappenplan waarin voor elke basisfunctionaliteit omschreven in de BMUC wordt vermeld welke reeds is geïmplementeerd in het ziekenhuis en voor de andere basisfunctionaliteiten de voorziene stappen en de voorziene datum voor hun implementatie ten laatste vóór 1 juli 2020. Dit stappenplan, waarvan de inhoud wordt gedefinieerd in bijlage 19bis, moet goedgekeurd zijn door de handtekening van de voorzitter van de Medische Raad en door de beheerder van het ziekenhuis.

Dit budget wordt verdeeld op gelijke wijze tussen de ziekenhuizen.

Het behoud van het toegekende budget is onderworpen aan het verzenden van het vervolledigde en getekende stappenplan naar het e-mailadres healthcare@health.belgium.be, ten laatste vóór 30 september 2018.

Het tweede deel bedraagt 50 % van het beschikbare budget.

Dit budget wordt verdeeld tussen alle ziekenhuizen à rato van hun aantal bedden. Met bed wordt bedoeld de verantwoorde bedden of erkende bedden voor de kenletters waarvoor geen verantwoorde bedden worden berekend of voor de ziekenhuizen bedoeld in artikel 33, §§ 1 en 2. Het aantal verantwoorde bedden is dat gebruikt bij de vaststelling van het budget van financiële middelen van het betrokken dienstjaar en het aantal erkende bedden is datgene dat bekend is bij de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu op 1 januari van het betrokken jaar.

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

[C – 2018/12468]

29 MAI 2018. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux

PHILIPPE, Roi des Belges,
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins, l'article 105, § 1^{er}, modifié par les lois du 10 avril 2014 et 18 décembre 2016 ;

Vu l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux ;

Vu l'avis du Conseil fédéral des établissements hospitaliers, donné le 8 mars 2018 ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 7 mai 2018 ;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 18 mai 2018 ;

Vu les lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973, l'article 3, § 1^{er} ;

Vu l'urgence;

Considérant qu'il est urgent de faire connaître aux hôpitaux les modalités d'octroi, au 1^{er} juillet 2018, des budgets relatifs au dossier patient informatisé ;

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

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Dans l'article 61, § 1^{er}, de l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux, les modifications suivantes sont apportées :

1° dans 3°, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 22 juin 2017, les alinéas 6 à 11 commençant par les mots « Au 1^{er} juillet 2018 » et finissant par les mots « dans l'annexe 19. » sont remplacés comme suit :

« Au 1^{er} juillet 2018, il représente 70 % du budget disponible.

Ce budget est divisé en trois parties.

La première partie représente 5 % du budget disponible.

Pour bénéficier de ce budget, l'hôpital doit avoir déterminé une date de mise en œuvre de son DPI intégré et avoir établi une feuille de route indiquant, pour chacune des fonctionnalités de base décrites dans le BMUC, celles qui sont déjà implémentées dans l'hôpital et, pour les autres, les étapes prévues pour les implémenter et la date prévue de leur implémentation avant le 1^{er} juillet 2020. Cette feuille de route, dont le contenu est défini en annexe 19bis, doit être approuvée par la signature du président du Conseil Médical et du gestionnaire de l'hôpital.

Ce budget est réparti, de manière égale, entre tous les hôpitaux.

Le maintien du budget octroyé est soumis à l'envoi à l'adresse e-mail healthcare@health.belgium.be, pour le 30 septembre 2018 au plus tard, de la feuille de route complétée et signée.

La deuxième partie représente 50 % du budget disponible.

Ce budget est réparti entre tous les hôpitaux proportionnellement à leur nombre de lits. Par lit on entend les lits justifiés ou les lits agréés pour les indices de lits pour lesquels des lits justifiés ne sont pas calculés ou pour les hôpitaux visés à l'article 33, §§ 1^{er} et 2. Le nombre de lits justifiés est celui utilisé lors de la fixation du budget des moyens financiers de l'exercice considéré et le nombre de lits agréés est celui connu par le SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement au 1^{er} janvier de l'année considérée.

Het behoud van het toegekende budget is onderworpen aan het verzenden van het hierboven vermelde stappenplan naar het e-mailadres ehealthcare@health.belgium.be, ten laatste vóór 30 september 2018.

Het derde deel bedraagt 15 % van het beschikbare budget.

Dit budget wordt verdeeld tussen alle ziekenhuizen à rato van hun aantal bedden. Met bed wordt bedoeld de verantwoorde bedden of erkende bedden voor de kenletters waarvoor geen verantwoorde bedden worden berekend of voor de ziekenhuizen bedoeld in artikel 33, §§ 1 en 2. Het aantal verantwoorde bedden is dat gebruikt bij de vaststelling van het budget van financiële middelen van het betrokken dienstjaar en het aantal erkende bedden is datgene dat bekend is bij de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu op 1 januari van het betrokken jaar.

Het behoud van het toegekende budget is onderworpen aan het aanleveren van het bewijs door het ziekenhuis dat deze tijdens de referentieperiode, dat een kwartaal van 2017 naar keuze betreft, elektronische gezondheidsgegevens via de hub heeft gedeeld en geraadpleegd en het aantal gedeelde documenten ten minste gelijk is aan het aantal ziekenhuisverblijven, in hetzelfde kwartaal, van patiënten die hun geïnformeerde toestemming hebben gegeven voor het elektronisch delen van hun gezondheidsgegevens. De ziekenhuisverblijven die in aanmerking komen, zijn de klassieke hospitalisaties en de daghospitalisaties die werden opgenomen in de MZG-registratie van het betreffende kwartaal. Het bewijs van het effectieve raadplegen van een hub, dat kan worden opgehaald uit het eigen informatiesysteem van het ziekenhuis, moet ook worden verstrekt. Deze cijfergegevens moeten naar het e-mailadres ehealthcare@health.belgium.be verzonden worden, ten laatste vóór 30 september 2018.

Op 1 juli 2019 bedraagt deze 70 % van het beschikbaar budget.

De verdelingsmodaliteiten van dit budget zullen later worden vastgelegd.”;

2° 4° wordt vervangen als volgt :

“4° Een bijkomend budget wordt toegekend aan de ziekenhuizen als stimulans voor het versnelde implementeren van de basisfunctionaliteiten van het BMUC.

Op 1 juli 2018 bedraagt het ‘Early adopter’ budget 10 % van het beschikbaar budget.

Een oproep om een kandidaatstelling in te dienen wordt per omzendbrief van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu naar elk ziekenhuis verzonden. Het ziekenhuis dat meent aan de beschreven voorwaarden te voldoen, kan zijn volledig kandidaatstellingsdossier doorsturen. Voor 15 juni 2018 moet het ziekenhuis, via de registratietool die door de bovenvermelde FOD ter beschikking wordt gesteld, de tijdens het eerste kwartaal van 2018 behaalde BMUC percentages, op basis van de berekeningen beschreven in de omzendbrief, rapporteren. De ziekenhuizen moeten ook de details van de verschillende berekeningen van de percentages doorsturen naar het e-mailadres ehealthcare@health.belgium.be. Daarboven moeten de voorwaarden voor de toekenning van het acceleratorbudget 2018 ook voldaan zijn, anders zal het budget teruggevorderd worden.

Indien het kandidaatstellingsdossier voldoet aan de voorwaarden van de oproep, zal de toekenning van een bedrag worden geregeld door het sluiten van een overeenkomst tussen de ziekenhuis en de minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheden heeft.”.

Art. 2. In hetzelfde besluit wordt een bijlage 19bis ingevoegd die als bijlage is gevoegd bij dit besluit.

Art. 3. Dit besluit treedt in werking op 1 juli 2018.

Art. 4. De minister bevoegd voor Sociale Zaken en Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 29 mei 2018.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
M. DE BLOCK

Le maintien du budget octroyé est soumis à l’envoi à l’adresse e-mail ehealthcare@health.belgium.be, pour le 30 septembre 2018 au plus tard, de la feuille de route susmentionnée.

La troisième partie représente 15 % du budget disponible.

Ce budget est réparti entre tous les hôpitaux proportionnellement à leur nombre de lits. Par lit on entend les lits justifiés ou les lits agréés pour les indices de lits pour lesquels des lits justifiés ne sont pas calculés ou pour les hôpitaux visés à l’article 33, §§ 1^{er} et 2. Le nombre de lits justifiés est celui utilisé lors de la fixation du budget des moyens financiers de l’exercice considéré et le nombre de lits agréés est celui connu par le SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement au 1^{er} janvier de l’année considérée.

Le maintien du budget octroyé est soumis à la preuve, fournie par l’hôpital, qu’il a partagé et consulté, pendant une période de référence d’un trimestre de 2017 au choix de l’hôpital, des données électroniques de santé via un hub et que le nombre de documents partagés est au moins égal au nombre de séjours hospitaliers de patients qui ont, pendant le même trimestre, donné leur consentement éclairé pour le partage électronique de leurs données de santé. Les séjours hospitaliers pris en considération sont les séjours d’hospitalisation classique et les hospitalisations de jour enregistrés dans le RHM du trimestre considéré. La preuve de la consultation effective d’un hub, qui peut être récupérée à partir du système d’information propre à l’hôpital, doit également être fournie. Ces informations chiffrées doivent être envoyées à l’adresse mail ehealthcare@health.belgium.be, pour le 30 septembre 2018 au plus tard.

Au 1^{er} juillet 2019, il représente 70 % du budget disponible.

Les modalités de répartition de ce budget seront définies ultérieurement. » ;

2° 4° est remplacé comme suit :

« 4° Un budget supplémentaire est octroyé aux hôpitaux comme incitant à la mise en œuvre anticipée des fonctionnalités de base du BMUC.

Au 1^{er} juillet 2018, le budget ‘Early adopter’ représente 10 % du budget disponible.

Un appel à candidature est envoyé par circulaire du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne Alimentaire et Environnement à chaque hôpital. L’hôpital qui estime être dans les conditions décrites peut envoyer son dossier de candidature complété. Pour le 15 juin 2018, l’hôpital doit communiquer, via l’outil d’encodage mis à disposition par le SPF susmentionné, les pourcentages BMUC obtenus suite aux calculs décrits dans la circulaire pendant le premier trimestre 2018. Ils doivent en plus envoyer à l’adresse e-mail ehealthcare@health.belgium.be le détail des différents calculs de pourcentage. En outre, les conditions d’octroi du budget de l’accélérateur 2018 doivent être respectées, sinon le budget sera récupéré.

Si le dossier de candidature correspond aux conditions décrites dans l’appel à candidature, l’octroi d’un montant sera réglé par la conclusion d’une convention entre l’hôpital et le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions. ».

Art. 2. Dans le même arrêté, il est inséré une annexe 19bis qui est jointe en annexe au présent arrêté.

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} juillet 2018.

Art. 4. Le ministre qui a les Affaires sociales et la Santé publique dans ses attributions est chargé de l’exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 29 mai 2018.

PHILIPPE

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
M. DE BLOCK

Bijlage van het koninklijk besluit van 29 mei 2018
betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen.
« Bijlage 19bis – Stappenplan - Accelerator EPD 2018

In antwoord op de omzendbrief van 9 mei 2018 kan u hierbij het vervulde stappenplan van ons ziekenhuis vinden met de volgende onderdelen in bijlage.

In bijlagen ¹	Inhoudelijke aspecten
Deel 1: BMUC AS-IS	Stand van Zaken met betrekking tot de implementatie van de 'Belgian Meaningful Use Criteria'
	Stand van Zaken met betrekking tot de patiënt gerelateerde software
Deel 2: BMUC TO-BE	Percentages van het effectieve gebruik voor iedere BMUC-functionaliteit
	Percentages van het voorziene effectieve gebruik voor iedere BMUC-functionaliteit op 1 juli 2020
Deel 3: Strategisch plan	Strategische doelstellingen en prioriteiten voor de implementatie van een geïntegreerd EPD
	Overeenkomst met de huidige EPD-leverancier en/of gedetailleerde beschrijving van het verwachte eindresultaat
	Implementatiestrategie voor het EPD
	Beschrijving van de impact op de processen en de mensen (change management)
Deel 4: Meerjarenbegroting	Meerjarenbudget voor implementatie EPD
	Voorziene FTE voor implementatie EPD
Deel 5: Multidisciplinair coördinatieteam	Beschrijving van het beheer van implementatie EPD
	Samenstelling multidisciplinair coördinatieteam
	Verantwoordelijkheden multidisciplinair coördinatieteam
Deel 6: Projectplan	Overzichtstabel met de voorziene fases van de implementatie van het EPD
	Gedetailleerde kalender voor de implementatie van het EPD tot 1 juli 2020
	Acties en doelstellingen inzake Meaningful Use door de zorgverstrekkers

(¹) Gelieve de nummering van deze tabel te respecteren voor de bijlagen

Het ziekenhuis verbindt zich hierbij om uiterlijk op 1 juli 2020 een geïntegreerde EPD met de 'Belgian Meaningful Use Criteria' te implementeren, inclusief hiertoe de nodige middelen te voorzien.

Ziekenhuis : ...	
Beheerder van het ziekenhuis	Voorzitter Medische Raad
Naam:	Naam:
Handtekening:	Handtekening:
Datum:	Datum:

Gezien om te worden gevoegd bij Ons besluit van 29 mei 2018 tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
M. DE BLOCK

Annexe à l'arrêté royal du 29 mai 2018 modifiant l'arrêté royal du 25 avril 2002
relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux.

« Annexe 19bis : Modèle de la Feuille de route – Accélérateur 2018 du DPI

En réponse à la circulaire du 9 mai 2018, vous trouverez la feuille de route complétée de notre hôpital avec les éléments suivants repris en annexes.

En annexe ¹	Aspects du contenu
Volet 1: BMUC AS-IS	Etat des lieux concernant l'implémentation effective du 'Belgian Meaningful Use Criteria'
	Etat des lieux en matière de logiciels liés au patient
Volet 2: BMUC TO-BE	Pourcentage d'utilisation effective actuelle de chaque fonctionnalité du BMUC

En annexe ¹	Aspects du contenu
	Pourcentage d'utilisation effective prévue au 1 ^{er} juillet 2020 de chaque fonctionnalité du BMUC
Volet 3: Plan stratégique	Objectifs stratégiques et priorités pour mettre en œuvre un DPI intégré
	Contrat avec le fournisseur d'un DPI et/ou description détaillée du résultat final prévu
	Stratégie de mise en oeuvre du DPI
	Description des impacts sur les processus et les personnes (change management)
Volet 4: Budget pluriannuel	Budget pluriannuel prévu pour la mise en œuvre effective du DPI
	Nombre d'ETP prévu pour la mise en œuvre effective du DPI
Volet 5: équipe multidisciplinaire de coordination	Description de la gestion de la mise en œuvre du DPI
	Composition de l'équipe multidisciplinaire de coordination
	Responsabilités de l'équipe multidisciplinaire de coordination
Volet 6: Plan de Projet	Tableau récapitulatif avec les différentes phases de la mise en œuvre du DPI
	Calendrier détaillé de la mise en œuvre du DPI jusqu'au 1 ^{er} juillet 2020
	Actions et objectifs concernant l'utilisation effective par les fournisseurs de soins du DPI intégré

(¹) Veuillez respecter la numérotation des annexes comme repris dans le présent tableau

Par la présente, l'hôpital s'engage à mettre en œuvre un DPI intégré contenant les 'Belgian Meaningful Use Criteria' pour le 1^{er} juillet 2020 au plus tard y compris les ressources nécessaires à cet effet.

Hôpital : ...	
Gestionnaire de l'hôpital	Président Conseil Médical
Nom:	Nom:
Signature:	Signature:
Date:	Date:

Vu pour être annexé à Notre arrêté du 29 mai 2018 modifiant l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux.

PHILIPPE

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
M. DE BLOCK

FEDERALE OVERHEIDSDIENST JUSTITIE

[C - 2018/12492]

6 JUNI 2018. — Koninklijk besluit tot erkenning van het "Laboratorium AZ Groeninge" als laboratorium volgens ISO - 17025 norm voor bloedanalyses in het kader van drugsopsporing in het wegverkeer

FILIP, Koning der Belgen,

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

Gelet op het Wetboek van strafvordering, artikel 44bis, § 4;

Gelet op de wet betreffende de politie over het wegverkeer, gecoördineerd bij het koninklijk besluit van 16 maart 1968 tot coördinatie van de wetten betreffende de politie over het wegverkeer, de artikelen 62ter, § 4, en 64;

Gelet op het koninklijk besluit van 27 november 2015 tot uitvoering van de wet betreffende de politie over het wegverkeer, gecoördineerd op 16 maart 1968, wat betreft de speekselanalyse en de bloedproef bij het sturen onder invloed van bepaalde psychotrope stoffen en de erkenning van de laboratoria, artikel 19 en bijlage 3;

Gelet op het koninklijk besluit van 18 december 2016 tot voorlopige erkenning van het "Laboratorium AZ Groeninge" als laboratorium voor bloedanalyses in het kader van drugsopsporing in het wegverkeer;

Overwegende dat dit laboratorium geaccrediteerd werd in overeenstemming met de criteria van de norm NBN EN ISO/IEC 17025 en aldus over voldoende technische en kwalitatieve bekwaamheid beschikt;

SERVICE PUBLIC FEDERAL JUSTICE

[C - 2018/12492]

6 JUIN 2018. — Arrêté royal portant agrément du "Laboratoire AZ Groeninge" en qualité de laboratoire selon la norme ISO 17025 pour les analyses sanguines dans le cadre de la recherche de drogues en matière de circulation routière

PHILIPPE, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu le Code d'Instruction criminelle, l'article 44bis, § 4;

Vu la loi relative à la police de la circulation routière, coordonnée par l'arrêté royal du 16 mars 1968 portant coordination des lois relatives à la police de la circulation routière, les articles 62ter, § 4, et 64;

Vu l'arrêté royal du 27 novembre 2015 portant exécution de la loi relative à la police de la circulation routière, coordonnée le 16 mars 1968, en ce qui concerne l'analyse salivaire et le prélèvement sanguin dans le cadre de la conduite sous l'influence de certaines substances psychotropes ainsi que l'agrément des laboratoires, l'article 19 et l'annexe 3;

Vu l'arrêté royal du 18 décembre 2016 portant agrément provisoire du "Laboratoire AZ Groeninge" en qualité de laboratoire pour des analyses sanguines dans le cadre de la recherche de drogues en matière de circulation routière;

Considérant que ce laboratoire a été accrédité conformément aux critères de la norme NBN EN ISO/IEC 17025 et possède donc une capacité technique et qualitative suffisante;