

BRUSSELS HOOFDSTEDELIJK GEWEST — REGION DE BRUXELLES-CAPITALE

GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE
VAN BRUSSEL-HOOFDSTAD

[C – 2024/008699]

11 JULI 2024. — Besluit van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie betreffende de erkenning en de financiering van de geïntegreerde welzijns- en gezondheidscentra

Het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie,

Gelet op de ordonnantie van 4 april 2019 betreffende het eerste lijn voor welzijn en gezondheid, artikelen 9/3 en 9/8;

Gelet op de gendertest;

Gelet op de evaluatie vanuit het oogpunt van handstreaming;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 18 mei 2024;

Gelet op de akkoordbevinding van de leden van het Verenigd College, bevoegd voor Financiën en Begroting, gegeven op 23 mei 2024;

Gelet op het advies nr. 76.652/3 van de Raad van State, gegeven op 26 juni 2024 in 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 leden van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie die bevoegd zijn voor het beleid inzake gezondheid en bijstand aan personen;

Na beraadslaging,

Besluit :

HOOFDSTUK 1. — *Algemene bepalingen*

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

1° “ordonnantie”: de ordonnantie van 4 april 2019 betreffende het eerste lijn voor welzijn en gezondheid;

2° “ministers”: de leden van het Verenigd College die bevoegd zijn voor het beleid inzake bijstand aan personen en gezondheid.

HOOFDSTUK 2. — *Erkenningsnormen*

Art. 2. Het geïntegreerd welzijns- en gezondheidscentrum moet in zijn lokalen beschikken over een wachtkamer en een opvang- en luisterruimte waar de vertrouwelijkheid van de gesprekken wordt gewaarborgd.

Art. 3. Om erkend te worden, moeten alle zorgverleners in het geïntegreerd welzijns- en gezondheidscentrum de conventietarieven toepassen die zijn bepaald door het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Art. 4. Het multidisciplinaire team van het geïntegreerd welzijns- en gezondheidscentrum moet ten minste uit de volgende personeelsleden bestaan:

1° drie voltijdsequivalenten maatschappelijk werkers;

2° een voltijdsequivalent administratief medewerker;

3° anderhalf voltijdsequivalent onthaalmedewerkers;

4° een half voltijdsequivalent voor de functie van gemeenschapsactie;

5° een voltijdsequivalent coördinator;

6° twee huisartsen;

7° een gezondheidszorgbeoefenaar bedoeld in de hoofdstukken 2 tot 7 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen;

8° een half voltijdsequivalent psycholoog.

Art. 5. Met uitzondering van feestdagen die vallen op een weekdag, is het geïntegreerd welzijns- en gezondheidscentrum open en toegankelijk van maandag tot en met vrijdag van 8 tot en met 19 uur.

COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE
DE BRUXELLES-CAPITALE

[C – 2024/008699]

11 JUILLET 2024. — Arrêté du Collège réuni de la Commission communautaire commune relatif à l'agrément et au financement des centres social santé intégrés

Le Collège réuni de la Commission communautaire commune,

Vu l'ordonnance du 4 avril 2019 relative à la politique de première ligne social santé, articles 9/3 et 9/8 ;

Vu le test gender ;

Vu l'évaluation au regard du principe du handstreaming ;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 18 mai 2024 ;

Vu l'accord des Membres du Collège réuni, compétents pour les Finances et le Budget, donné le 23 mai 2024 ;

Vu l'avis n° 76.652/3 du Conseil d'Etat, donné le 26 juin 2024 en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Sur la proposition des Membres du Collège réuni de la Commission communautaire commune, compétents pour la politique de la santé et de l'aide aux personnes ;

Après délibération,

Arrête :

CHAPITRE 1^{er}. — *Dispositions générales*

Article 1^{er}. Pour l'application du présent arrêté, il faut entendre par :

1° “Ordonnance” : l'ordonnance du 4 avril 2019 relative à la politique de première ligne social santé ;

2° “Ministres” : les membres du Collège réuni, compétent(s) pour la politique de l'aide aux personnes et la politique de la santé.

CHAPITRE 2. — *Normes d'agrément*

Art. 2. Le centre social santé intégré dispose dans ses locaux d'une salle d'attente et d'un lieu d'accueil et d'écoute garantissant la confidentialité des entretiens.

Art. 3. Afin d'être agréé, l'ensemble des prestataires de soins du centre social santé intégré appliquent les tarifs conventionnés fixés par l'Institut national d'assurance maladie invalidité.

Art. 4. L'équipe pluridisciplinaire du centre social santé intégré dispose au moins du personnel suivant:

1° trois équivalents temps plein remplissant la fonction de travailleur social ;

2° un équivalent temps plein remplissant la fonction administrative ;

3° un et demi équivalent temps plein remplissant la fonction d'accueil ;

4° un demi équivalent temps plein remplissant la fonction d'action communautaire ;

5° un équivalent temps plein remplissant la fonction de coordination ;

6° deux médecins remplissant la fonction de médecine générale ;

7° un professionnel de la santé visés aux chapitre 2 à 7 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé;

8° un demi équivalent temps plein remplissant la fonction psychologique.

Art. 5. À l'exception des jours fériés tombant un jour de semaine, le centre social santé intégré est ouvert et accessible du lundi au vendredi de 8 heures à 19 heures.

Het geïntegreerd welzijns- en gezondheidscentrum moet ook het volgende waarborgen:

- 1° een medische continuïteit buiten de Brusselse wachtdiensturen;
- 2° een toegankelijkheid zonder afspraak van minstens één uur per dag voor vragen met betrekking tot de somatische gezondheid;
- 3° een aanbod aan sociale begeleiding die ten minste dertig uur per week toegankelijk is voor de gebruikers volgens de nadere contactregels die zijn bepaald door het centrum;
- 4° een vrije, fysieke sociale permanentie, zonder afspraak, met een minimum van vier uur per week per voltijdsequivalent die verantwoordelijk is voor de maatschappelijke assistentie en een maximum van twintig uur per week per centrum, gespreid over al zijn vestigingen, in voorkomend geval. Deze toegankelijkheid en sociale permanentie worden minstens 230 dagen per jaar geïntegreerd;
- 5° tijdsloten voor welzijns- en psychologische afspraken. Deze tijdsloten moeten één keer per week tot minstens 19.00 uur toegankelijk zijn;
- 6° tijdsloten waarbinnen de consultaties zijn aangepast aan de situatie van de gebruikers, om de meest problematische, multidimensionale situaties van personen met beperkte toegang tot de zorgverlening te behandelen.

Art. 6. Het geïntegreerd welzijns- en gezondheidscentrum moet gemeenschapsacties organiseren met de gebruikers, waarvan een deel toegankelijk moet zijn zonder voorafgaande inschrijving.

Het geïntegreerd welzijns- en gezondheidscentrum moet in zijn erkenningsaanvraag de frequentie, doelstellingen, de werkmethodes en de toegangsvoorwaarden voor deze gemeenschapsacties beschrijven. De dienst precificeert in het aan de Diensten van het Verenigd College overgemaakte dossier hoe die bepalingen zijn georganiseerd.

Art. 7. § 1. Het geïntegreerd welzijns- en gezondheidscentrum dat een inclusieve functie uitoefent zoals bedoeld in artikel 9/3 van de ordonnantie moet ten minste 10% van de gebruikers verzorgen die recht hebben op dringende medische hulp of medische hulp verstrekt door FEDASIL onder de gebruikers die voor een forfait zijn ingeschreven of voor wie een globaal medisch dossier is geopend.

De referentieperiode voor de berekening van de zorg van de in de eerste alinea bedoelde 10% bedraagt twaalf maanden.

§ 2. Het geïntegreerd welzijns- en gezondheidscentrum dat een inclusieve functie uitoefent neemt deel aan de instanties en mechanismen die door de overheid worden ingevoerd bij een sociale of gezondheids crisis. In die situaties kan het zijn dat het geïntegreerd welzijns- en gezondheidscentrum personeelsleden of ruimtes ter beschikking moet stellen.

Art. 8. Het geïntegreerd welzijns- en gezondheidscentrum voert interprofessionele samenwerkingen in, zoals bedoeld in artikel 9/2, 11°, van de ordonnantie, via interdisciplinaire vergaderingen, bijeenkomsten tussen medewerkers van de verschillende diensten van het geïntegreerd welzijns- en gezondheidscentrum, en sectorale en thematische bijeenkomsten.

De interprofessionele samenwerkingen moeten rond de gebruiker worden georganiseerd om de samenwerking en interdisciplinariteit van de behandeling van de gebruikers te bevorderen en om ruimte te creëren voor het toezicht op de gebruikers.

HOOFDSTUK 3. — *Subsidiëring*

Art. 9. De activiteiten van het geïntegreerd welzijns- en gezondheidscentrum dat voldoet aan het kenmerk vermeld in artikel 9/6, 1°, van de ordonnantie worden in hun geheel gefinancierd.

Het geïntegreerd welzijns- en gezondheidscentrum dat dat voldoet aan het kenmerk vermeld in artikel 9/6, 2° of 3°, wordt gefinancierd om de kosten voor de opvang, coördinatie en psycholoog te dekken.

Art. 10. Voor het overeenkomstig artikel 9/6, 1°, opgerichte geïntegreerd welzijns- en gezondheidscentrum gelden de volgende berekeningswijzen en maximaal toegelaten bedragen:

a) voor de werkingskosten:

1° een bedrag van 40.000 euro wordt toegekend aan het team bedoeld in artikel 4, 1° tot en met 5°, van dit besluit;

2° een bijkomend bedrag van 2.640 euro wordt toegekend in verhouding tot het aantal erkende VTE's voor het team bedoeld in artikel 4, 6° en 7°, van dit besluit;

Le centre social santé intégré garantit également :

1° une continuité médicale en dehors des heures de la garde bruxelloise ;

2° une accessibilité sans rendez-vous de minimum une heure par jour pour des demandes liées à la santé somatique ;

3° une offre en accompagnement social et son accessibilité aux usagers d'au minimum 30 heures par semaine selon des modalités de contact définies par le centre ;

4° une permanence sociale physique, libre et sans rendez-vous, à hauteur de minimum 4 heures par semaine par équivalent temps plein en charge de l'assistance sociale et plafonnée à 20 heures par semaine et par centre, réparties dans l'ensemble de ses sièges d'activités, le cas échéant. Cette accessibilité et cette permanence sociale sont assurées au moins 230 jours par an ;

5° des plages de rendez-vous sociales et psychologiques. Ces plages de rendez-vous doivent être accessibles au minimum jusque 19 heures une fois par semaine ;

6° des plages horaires durant lesquelles des consultations sont adaptées à la situation des usagers afin de prendre en charge les situations les plus problématiques, multidimensionnelles, les publics éloignés du soin.

Art. 6. Le centre social santé intégré organise des actions communautaires avec les usagers dont une partie doit être accessible sans inscription préalable.

Le centre social santé intégré décrit dans sa demande d'agrément la fréquence, les objectifs, les modalités de travail et les modalités d'accès de ces actions communautaires. Le service précise dans le dossier transmis aux Services du Collège réuni de quelle manière ces dispositions sont organisées.

Art. 7. § 1^{er} Le centre social santé intégré qui exerce une fonction inclusive telle que visée à l'article 9/3 de l'ordonnance doit prendre en charge au minimum 10% d'usagers ayant droit à l'aide médicale urgente ou à l'aide médicale octroyée par FEDASIL parmi les usagers inscrits au forfait ou pour lesquels un dossier médical global est ouvert.

La période de référence pour effectuer le calcul de prise en charge des 10% visés à l'alinéa premier est une durée de 12 mois.

§ 2. Le centre social santé intégré qui exerce une fonction inclusive participe aux instances et aux dispositifs mis en œuvre par les pouvoirs publics lors de l'émergence de situation de crise sociale ou sanitaire. Dans ces situations le centre social santé intégré peut être amené à mettre à disposition des membres de son personnel ou certains de ses locaux.

Art. 8. Le centre social santé intégré met en place des dispositifs de liaison interprofessionnelle, tels que visés à l'article 9/2, 11°, de l'ordonnance, via des réunions interdisciplinaires, des rencontres entre travailleurs des différents services du centre social santé intégré, des rencontres sectorielles et des rencontres thématiques.

Les dispositifs de liaison interprofessionnelle doivent être organisés autour de l'utilisateur afin de favoriser la collaboration et l'interdisciplinarité des prises en charge des usagers et ouvrir des espaces de supervision autour des usagers.

CHAPITRE 3. — *Subvention*

Art. 9. Le centre social santé intégré qui répond aux caractéristiques reprises à l'article 9/6, 1°, de l'ordonnance est financé pour l'ensemble de son activité.

Le centre social santé intégré qui répond aux caractéristiques reprises à l'article 9/6, 2° ou 3°, est financé afin de couvrir les frais d'accueil, de coordination et de fonction psychologique.

Art. 10. Pour le centre social santé intégré constitué conformément à l'article 9/6, 1°, les modes de calcul et les montants maximaux admissibles sont les suivants :

a) pour les frais de fonctionnement:

1° un montant de 40.000 euros est octroyé pour l'équipe visée à l'article 4, 1° à 5°, du présent arrêté ;

2° un montant supplémentaire de 2.640 euros est octroyé au prorata du nombre d'ETP agréés pour l'équipe visée à l'article 4, 6° et 7°, du présent arrêté ;

b) voor de loonkosten van het team bedoeld in artikel 4, 1° tot en met 5°, worden de werkelijke loonkosten slechts gesubsidieerd overeenkomstig de barema's en bepalingen van paritaire commissies die van toepassing zijn op de betrokken organisatie.

Als er geen toepasselijk barema en bepalingen betreffende de te financieren voordelen zijn, stellen de ministers de maximale financierbare barema's en voordelen vast;

c) voor de in artikel 4, 8°, bedoelde psychologische functie wordt een bedrag van 30.000 euro toegekend als tussenkomst in de loonkosten en/of werkingskosten.

Art. 11. Voor het overeenkomstig artikel 9/6, 2° of 3°, opgerichte geïntegreerd welzijns- en gezondheidscentrum gelden de volgende berekeningswijzen en maximale toegelaten bedragen:

a) voor de loonkosten en/of werkingskosten wordt een bedrag van 30.000 euro toegekend om de psycholoog bedoeld in artikel 4, 8°, van dit besluit te dekken;

b) voor de loonkosten van het personeel bedoeld in artikel 4, 3° tot en met 5°, worden de werkelijke loonkosten gesubsidieerd overeenkomstig de barema's en bepalingen van paritaire commissies die van toepassing zijn op de betrokken organisatie. Wat betreft het personeel bedoeld in artikel 4, 3°, worden alleen de kosten verbonden aan maximaal een half voltijdsequivalent gefinancierd.

Als er geen toepasselijk barema en bepalingen betreffende de te financieren voordelen zijn, stellen de ministers de maximale financierbare barema's en voordelen vast.

Art. 12. Het geïntegreerd welzijns- en gezondheidscentrum dat erkend is voor de uitoefening van een inclusieve functie wordt slechts gefinancierd voor een half voltijdsequivalent voor de uitoefening van die functie overeenkomstig de barema's en bepalingen van paritaire commissies die van toepassing zijn op de betrokken organisatie.

Als er geen toepasselijk barema en bepalingen betreffende de te financieren voordelen zijn, stellen de ministers de maximale financierbare barema's en voordelen vast.

Art. 13. De in dit hoofdstuk bedoelde subsidies betreffende de werkingskosten worden toegekend binnen de grenzen van de beschikbare kredieten en worden elk jaar op 1 januari geïndexeerd volgens de volgende formule:

Subsidiebedrag voor het eerste jaar uit hoofde van dit besluit X Gezondheidsindex van de maand december van het voorgaande jaar/Gezondheidsindex van de maand december voorafgaand aan het eerste subsidiejaar uit hoofde van dit besluit.

Het bekomen bedrag na de eerste indexering wordt afgerond en wordt het nieuwe basisbedrag voor de berekening van de volgende indexering.

De gezondheidsindex bedoeld in onderhavig artikel is het indexcijfer dat wordt berekend en toegepast overeenkomstig artikel 2, § 1, van het koninklijk besluit van 24 december 1993 ter uitvoering van de wet van 6 januari 1989 tot vrijwaring van 's lands concurrentievermogen.

Afdeling 1. — Uitbetalings- en controleregels van de subsidies

Art. 14. De subsidies worden in drie schijven uitbetaald. De eerste twee schijven bedragen elk 40% van de subsidie. De derde schijf is het saldo van de subsidie.

De eerste schijf wordt elk jaar uiterlijk op 15 februari uitbetaald en de tweede schijf op 1 juni.

De derde schijf wordt betaald na goedkeuring door de Diensten van het Verenigd College van het activiteitenverslag en de financiële verantwoordingsstukken.

Art. 15. Het is toegestaan om een reserve op te bouwen.

Die reserve wordt berekend door de aanvaarde uitgaven af te trekken van het totale bedrag van de toegekende subsidie voor het jaar waarop de aanvaarde uitgaven betrekking hebben.

De reserve mag enkel bestemd worden voor dezelfde doelstelling of voor een doelstelling die gerelateerd is aan de gesubsidieerde activiteit waarvoor de oorspronkelijke subsidie werd toegekend. Die reserves worden toegewezen volgens de nadere regels die zijn vastgesteld door het Verenigd College, tenzij de reserves worden toegewezen voor de aanzuivering van het tekort van de werkingsperiode.

Als de activiteit waarvoor de reserves zijn aangelegd niet langer wordt gesubsidieerd, moeten alle gecumuleerde reserves worden terugbetaald.

In voorkomend geval wordt de samenstelling van een reserve expliciet vermeld in de jaarlijks begroting. De ministers kunnen zich op elk ogenblik verzetten tegen de samenstelling van de bovengenoemde

b) pour les frais salariaux de l'équipe visée à l'article 4, 1° à 5° les coûts salariaux réels sont subventionnés uniquement conformément aux barèmes et dispositions des commissions paritaires applicables à l'organisation concernée.

En cas d'absence de barème applicable et de dispositions fixant les avantages financiers, les ministres fixent les barèmes et avantages financiers maximaux.

c) pour la fonction psychologique visée à l'article 4, 8°, un montant de 30.000 euros est octroyé à titre d'intervention dans les frais salariaux et/ou les frais de fonctionnement.

Art. 11. Pour le centre social santé intégré constitué conformément à l'article 9/6, 2° ou 3°, les modes de calcul et les montants maximaux admissibles sont les suivants:

a) un montant de 30.000 euros est octroyé afin de couvrir des frais salariaux et/ou les frais de fonctionnement liés à la fonction psychologique, visée à l'article 4, 8°, du présent arrêté.

b) pour les frais salariaux du personnel visé à l'article 4, 3° et 5° les coûts salariaux réels sont subventionnés conformément aux barèmes et dispositions des commissions paritaires applicables à l'organisation concernée. En ce qui concerne le personnel visé à l'article 4, 3° seul les frais liés à maximum un demi équivalent temps plein sont financés.

En cas d'absence de barème applicable et de dispositions fixant les avantages financiers, les ministres fixent les barèmes et avantages financiers maximaux.

Art. 12. Le centre social santé intégré qui est agréé pour l'exercice d'une fonction inclusive est financé à concurrence d'un demi équivalent temps plein pour l'exercice de cette fonction conformément aux barèmes et dispositions des commissions paritaires applicables à l'organisation concernée.

En cas d'absence de barème applicable et de dispositions fixant les avantages financiers, les ministres fixent les barèmes et avantages financiers maximaux.

Art. 13. Les subventions concernant les frais de fonctionnement visés dans le présent chapitre sont octroyés dans les limites des crédits budgétaires disponibles et indexés annuellement à chaque 1^{er} janvier conformément à la formule suivante :

Montant de la subvention de la première année octroyée dans le cadre de le présent arrêté X Indice santé du mois de décembre de l'année précédente/Indice santé du mois de décembre précédant la première année de subsidence dans le cadre du présent arrêté.

Le montant obtenu suite à la première indexation est arrondi et devient le nouveau montant de base pour le calcul de la prochaine indexation.

L'indice santé visé au présent article est l'index calculé et appliqué conformément à l'article 2, § 1^{er}, de l'arrêté royal du 24 décembre 1993 portant exécution de la loi du 6 janvier 1989 de sauvegarde de la compétitivité du pays.

Section 1^{re}. — Modalités de liquidation et de contrôle des subventions

Art. 14. Les subventions sont liquidées en trois tranches. Les deux premières tranches s'élèvent chacune à 40% de la subvention. La troisième tranche est le solde de la subvention.

La première tranche est liquidée au plus tard le 15 février et la seconde tranche le 1^{er} juin de chaque année.

La troisième tranche est versée après l'approbation du rapport d'activités et des pièces justificatives financières par les Services du Collège réuni.

Art. 15. La constitution d'une réserve, est autorisée.

La réserve est calculée en soustrayant les dépenses acceptées au montant total du subsidence alloué pour l'année à laquelle les dépenses acceptées se rapportent.

La réserve peut uniquement être affectée au même objectif ou à un objectif apparenté au sein de l'activité subventionnée pour laquelle la subvention initiale a été octroyée. L'affectation de ces réserves se fait selon les modalités fixées par le Collège réuni, à moins que les réserves soient affectées à l'apurement du déficit de la période de fonctionnement.

Si l'activité pour laquelle des réserves ont été constituées cesse d'être subventionnée, l'ensemble des montants cumulés des réserves doit être remboursé.

Le cas échéant, la constitution d'une réserve est explicitement reprise dans le budget annuel. Les ministres peuvent s'opposer à tout moment à la constitution de ladite réserve lorsqu'il n'apparaît pas suffisamment

reserve wanneer niet voldoende blijkt dat de reserve wordt aangewend voor een en dezelfde doelstelling of voor een verwante doelstelling in de gesubsidieerde activiteit waarvoor de initiële subsidie werd toegekend.

De groei van de reserve per werkingsjaar bedraagt maximaal 10% van de toegekende subsidie. De gecumuleerde reserve mag maximaal slechts 30% bedragen van het subsidiebedrag van de laatste gesubsidieerde periode van de werking.

Indien de erkenning ingetrokken wordt of het lokaal welzijns- en gezondheidscontract beëindigd wordt, wordt de reserve volledig in rekening gebracht bij de vaststelling en de vereffening van de subsidie van het laatste jaar van de subsidiëring.

Art. 16. Elk jaar verstrekt het geïntegreerde welzijns- en gezondheidscentrum uiterlijk op 31 maart aan de Diensten van het Verenigd College:

1° het activiteitenverslag met een omschrijving van de uitvoering van de opdrachten, zodat kan worden nagegaan in welke mate de opdrachten zijn voltooid;

2° de jaarrekening, meer bepaald de resultatenrekening en de balans;

3° voor het geïntegreerd welzijns- en gezondheidscentrum dat is opgericht overeenkomstig artikel 9/6, 1°, een verslag van een bedrijfsrevisor;

4° een overzichtstabel met de verschillende opbrengsten en de verschillende uitgavencategorieën. Deze tabel bevat het bedrag van de inkomsten en uitgaven, een omschrijving ervan en, indien toegepast, een duidelijke indicatie welk deel van de kosten door dit subsidiebesluit gedekt wordt, en welk deel van de kosten door (een) andere subsidie(s) gedekt wordt.

De tabel vermeldt duidelijk de oorsprong en de omvang van eventuele subsidies, andere dan die onder dit besluit valt, die aangewend worden voor de activiteit bedoeld in dit besluit;

5° de stukken die het gebruik van de subsidie rechtvaardigen, vergezeld van een overzichtstabel van die stukken met verwijzing naar de uitgavencategorie.

Elk stuk wordt genummerd en de nummering wordt in de overzichtstabel overgenomen;

6° een afschrijvingstabel met lopende en nieuwe afschrijvingen.

Art. 17. Elk origineel bewijsstuk met betrekking tot de subsidies moet voorzien worden van een vermelding die verwijst naar de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie. Wanneer een uitgave wordt gesubsidieerd door verschillende subsidiërende entiteiten, moet het origineel verantwoordingsstuk de uitsplitsing van het bedrag van de uitgave tussen de verschillende entiteiten vermelden.

Art. 18. De Diensten van het Verenigd College kunnen de vorm van het activiteitenverslag en de financiële verantwoordingsstukken opleggen.

Art. 19. De Diensten van het Verenigd College kunnen extra informatie opvragen die zij nuttig achten om de aanwending van de subsidie te beoordelen.

Art. 20. Zonder afbreuk te doen aan artikel 165 van de ordonnantie van 16 mei 2024 houdende de Codex van de openbare financiën van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, kunnen de Diensten van het Verenigd College de subsidie geheel of gedeeltelijk terugvorderen of niet uitbetalen indien:

1° het activiteitenrapport of de financiële verantwoordingsstukken niet tijdig ingediend zijn;

2° uit de evaluatie van de verantwoordingsstukken of een gemotiveerde analyse blijkt dat de doelstellingen niet of niet volledig zijn bereikt, met name de concrete regels voor de uitvoering van de opdrachten en het actieplan die zijn opgenomen in de lokale welzijns- en gezondheidscontracten en in de overeenkomst met de ondersteuningsstructuur voor de eerste lijn;

3° de financiële verantwoording of de uitvoering van de opdracht ontoereikend is.

HOOFDSTUK 4. — Procedure

Art. 21. Om erkend te worden, dient het geïntegreerd welzijns- en gezondheidscentrum een aanvraag in bij de Diensten van het Verenigd College met een uiteenzetting waaruit blijkt dat aan alle erkenningsvoorwaarden is voldaan en waarin wordt beschreven hoe de opdrachten zullen worden uitgevoerd.

que la réserve est affectée au même objectif ou à un objectif apparenté au sein de l'activité subventionnée pour laquelle la subvention initiale a été octroyée.

L'accroissement de la réserve pour chaque année civile s'élève au maximum à 10% de la subvention octroyée. La réserve cumulée ne peut s'élever au maximum qu'à 30% du montant de la subvention de la dernière période de fonctionnement subventionnée.

En cas de retrait de l'agrément ou de rupture du contrat local social santé, la réserve est intégralement portée en compte lors de la fixation et de la liquidation du subside de la dernière année de subventionnement.

Art. 16. Chaque année le centre social santé intégré fournit aux Services du Collège réuni au plus tard le 31 mars:

1° le rapport d'activités qui comprend une description de la réalisation des missions, afin de permettre de vérifier la mesure dans laquelle les missions ont été accomplies ;

2° les comptes annuels, plus particulièrement le compte de résultat et le bilan ;

3° Pour le centre social santé intégré constitué conformément à l'article 9/6, 1°, un rapport d'un reviseur d'entreprise ;

4° un tableau récapitulatif avec les différentes recettes et les différentes catégories de dépenses. Ce tableau mentionne le montant des recettes et des dépenses, en fournit une description et, le cas échéant, précise clairement la partie des coûts couverte par l'arrêté de subventionnement et la partie des coûts couverte par une/des autre(s) subventions(s).

Le tableau indique clairement l'origine et la portée des éventuelles subventions, autres que celle visée par cet arrêté, qui sont utilisées pour l'activité couverte par cet arrêté.

5° Les pièces permettant de justifier l'utilisation de la subvention accompagnées d'un tableau récapitulatif de ces pièces reprenant la référence à la catégorie de dépenses.

Toute pièce est numérotée et le tableau récapitulatif en reprend la numérotation.

6° un tableau d'amortissement avec les nouveaux amortissements et ceux en cours.

Art. 17. Toute pièce justificative originale liée aux subventions sera annotée d'une mention référant à la Commission communautaire commune. Lorsqu'une dépense est subventionnée par plusieurs entités subsidiantes, l'original de la pièce justificative doit mentionner la ventilation du montant de la dépense entre les différentes entités.

Art. 18. Les Services du Collège réuni peuvent imposer la forme du rapport d'activités et des pièces justificatives financières.

Art. 19. Les Services du Collège réuni peuvent demander les informations complémentaires qu'ils estiment nécessaires afin d'apprécier l'utilisation de la subvention.

Art. 20. Sans préjudice de l'article 165 de l'ordonnance du 16 mai 2024 portant le Code des finances publiques de la Commission communautaire commune, les Services du Collège réuni peuvent récupérer ou ne pas payer tout ou partie de la subvention dans le cas où :

1° le rapport d'activités ou les pièces justificatives financières ne sont pas introduits à temps ;

2° il ressort de l'évaluation des pièces justificatives ou d'une analyse motivée que les objectifs, notamment les modalités concrètes d'exécution des missions et le plan d'action repris dans les contrats locaux social santé et dans la convention conclu avec la structure d'appui à la première ligne, n'ont pas été ou pas été pleinement rencontrés ;

3° la justification financière ou la réalisation de la mission est insuffisante.

CHAPITRE 4. — Procédure

Art. 21. Afin d'être agréé, le centre social santé intégré introduit une demande auprès des Services du Collège réuni qui comprend un exposé permettant d'attester que l'ensemble des conditions d'agrément sont bien réunies et présentant la manière avec laquelle les missions seront mises en place.

Hij voegt bij zijn aanvraag een provisionele begroting waarin onder meer de kosten van de aanwerving van personeel voor het eerste erkenningsjaar worden opgenomen.

Art. 22. Elk geïntegreerd welzijns- en gezondheidscentrum dat erkend wil worden voor de uitoefening van een inclusieve functie, moet dit in zijn erkenningsaanvraag specificeren en bij zijn aanvraag een verslag voegen waarin de behoeften van de bevolking van de wijkengroep worden uiteengezet.

Art. 23. De Diensten van het Verenigd College onderzoeken de aanvraag en stellen een verslag op.

Art. 24. Rekening houdend met het verslag van de Diensten van het Verenigd College, sturen de ministers de erkenningsbeslissing of hun met redenen omklede voornemen om de erkenning te weigeren uiterlijk drie maanden na de datum van ontvangst van de erkenningsaanvraag naar het geïntegreerd welzijns- en gezondheidscentrum.

Bij een beslissing tot voornemen van weigering van erkenning kan het geïntegreerd welzijns- en gezondheidscentrum de ministers binnen dertig dagen volgend op de kennisgeving van die beslissing zijn opmerkingen meedelen.

Op zijn verzoek wordt het gehoord door de Diensten van het Verenigd College, die notulen van de hoorzitting opstellen.

Rekening houdend met de opmerkingen van het geïntegreerd welzijns- en gezondheidscentrum en de in paragraaf 2 bedoelde notulen, nemen de ministers uiterlijk binnen twee maanden volgend op de ontvangst van de opmerkingen van het geïntegreerd welzijns- en gezondheidscentrum hun definitieve beslissing over het weigeren of verlenen van de erkenning.

Art. 25. De erkenning wordt toegekend voor onbepaalde duur.

Art. 26. § 1. Wanneer de Diensten van het Verenigd College vaststellen dat het geïntegreerd welzijns- en gezondheidscentrum niet meer aan de erkenningsnormen voldoet, stellen de ministers het in gebreke om binnen een door hen vastgestelde termijn aan de geldende erkenningsnormen te voldoen.

De ministers kunnen de duur van de ingebrekestelling verlengen.

§ 2. Als de geldende normen niet volgens de vastgestelde regels en binnen de vastgelegde termijnen worden nageleefd, stellen de ministers het geïntegreerd welzijns- en gezondheidscentrum in kennis van hun voornemen om de erkenning op te schorten of in te trekken.

Het geïntegreerd welzijns- en gezondheidscentrum kan zijn opmerkingen meedelen aan de ministers binnen dertig dagen volgend op de kennisgeving van die beslissing.

Op zijn verzoek wordt het gehoord door de Diensten van het Verenigd College, die notulen van de hoorzitting opstellen.

§ 3. Rekening houdend met de opmerkingen van het geïntegreerd welzijns- en gezondheidscentrum en de in paragraaf 2 bedoelde notulen, nemen de ministers binnen twee maanden volgend op de ontvangst van de opmerkingen van het geïntegreerd welzijns- en gezondheidscentrum hun definitieve beslissing over het intrekken van de opschorting of het behouden van de erkenning.

Indien binnen de in paragraaf 2, tweede lid, bedoelde termijn geen opmerkingen zijn ontvangen, wordt het voornemen van weigering van erkenning bevestigd.

Art. 27. De opschorting of intrekking van erkenning leidt automatisch tot de terugordering van de subsidie voor de betrokken periode.

Art. 28. De leden van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie die bevoegd zijn voor het beleid inzake gezondheid en bijsstand aan personen zijn belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 11 juli 2024.

Voor het Verenigd College :

De leden van het Verenigd College
bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

A. MARON

E. VAN DEN BRANDT

Il joint à sa demande un budget prévisionnel reprenant notamment les frais liés à l'engagement du personnel pour la première année concernée d'agrément.

Art. 22. Le centre social santé intégré qui souhaite être agréé pour l'exercice d'une fonction inclusive le précise dans sa demande d'agrément et joint à sa demande un rapport établissant le besoin de la population du groupement de quartiers.

Art. 23. Les Services du Collège réuni analysent la demande et rédigent un rapport.

Art. 24. En prenant en considération le rapport des Services du Collège réuni, les Ministres transmettent au centre social santé intégré la décision d'agrément ou leur intention motivée de refuser l'octroi de l'agrément au plus tard dans les trois mois qui suivent la date de réception de la demande d'agrément.

En cas de décision d'intention de refus d'agrément, le centre social santé intégré peut faire part de ses remarques aux ministres dans les trente jours qui suivent la notification de cette décision.

A sa demande, il est entendu par les Services du Collège réuni qui dressent un procès-verbal de l'audition.

En prenant en considération les remarques transmises par le centre social santé intégré et le procès-verbal visé au paragraphe 2, les ministres prennent leur décision définitive de refus ou d'octroi d'agrément au plus tard dans les deux mois qui suivent la réception des remarques du centre social santé intégré.

Art. 25. L'agrément est octroyé pour une durée indéterminée.

Art. 26. § 1^{er}. Lorsque les Services du Collège réuni constatent que le centre social santé intégré ne répond plus aux normes d'agrément, les Ministres le mettent en demeure de se conformer aux normes d'agrément en vigueur dans un délai qu'ils fixent.

Les Ministres peuvent prolonger la durée de la mise en demeure.

§ 2. En l'absence de respect des normes en vigueur, selon les modalités et dans les délais fixés, les Ministres notifient au centre social santé intégré leur intention de suspendre ou retirer l'agrément.

Le centre social santé intégré peut faire part de ses remarques aux Ministres dans les trente jours qui suivent la notification de cette décision.

A sa demande, il est entendu par les Services du Collège réuni qui dressent un procès-verbal de l'audition.

§ 3. En prenant en considération les remarques transmises par le centre social santé intégré et le procès-verbal visé au paragraphe 2, les Ministres prennent leur décision définitive de retrait de suspension ou de maintien d'agrément dans les deux mois qui suivent la réception des remarques du centre social santé intégré.

En l'absence de remarques transmises dans les délais visés au paragraphe 2, alinéa 2, l'intention de refus d'agrément est confirmée.

Art. 27. La suspension ou le retrait d'agrément entraîne d'office la récupération de la subvention pour la période concernée.

Art. 28. Les Membres du Collège réuni de la Commission communautaire commune, compétents pour la politique de la santé et de l'aide aux personnes sont chargés de l'exécution de présent arrêté.

Bruxelles, le 11 juillet 2024.

Pour le Collège réuni et le Collège :

Les Membres du Collège réuni,
en charge de l'Action sociale et de la Santé,

A. MARON

E. VAN DEN BRANDT