



20 APR. 2017

BETREFT: Noodzakelijke informatie met betrekking tot de controles, meer bepaald betreffende de herziening van uw budget voor de jaren 2013, 2014 en 2015

Mevrouw de Directrice,
Mijnheer de Directeur,

Zoals u weet, moeten op basis van het koninklijk besluit van 14 december 1987 houdende de bepaling van de regels en de termijn volgens dewelke de ziekenhuisbeheerder mededeling doet van de financiële toestand, van de bedrijfsresultaten, van het verslag van de bedrijfsrevisor en van alle statistische gegevens die met zijn instelling verband houden, een aantal gegevens ons op de traditionele papieren manier bezorgd worden.

Binnen het kader van de administratieve vereenvoudiging, en rekening houdend met de werkelijke en wettelijke behoeften, heb ik enerzijds beslist u een document voor te leggen (ondertekend terug te sturen), waarin u verklaart dat aan de voorwaarden (die bv. betrekking hebben op het opstellen van de rapporten) die vereist zijn om bepaalde elementen van uw BFM te behouden, voldaan is voor de betrokken financieringsjaren.

Anderzijds dienen bepaalde documenten of informatie waarvan u de lijst in bijlage vindt, ons evenwel nog te worden bezorgd teneinde ons toe te laten deze herzieningsdossiers te behandelen.

De lijst met documenten die in de bijlage is opgenomen, is niet limitatief. Naar behoefte en op specifieke aanvraag dienen andere documenten raadpleegbaar te worden gehouden in uw kantoren en/of indien nodig kan u eventueel nog andere informatie worden gevraagd.

De papieren documenten en informatie dienen uiterlijk tegen 30 mei 2017 naar het volgende adres te worden gestuurd:

**FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu
Directoraat-generaal Gezondheidszorg
Dienst Financiering van de Ziekenhuizen
Eurostation Blok II
Victor Hortaplein 40/10
1060 BRUSSEL**

Teneinde de verzending en de ontvangst van voormelde documenten te vergemakkelijken, verzoek ik u het samenvattende document bij te voegen, waarvan een kolom bestemd is voor de nummering van de bijlagen (de rubrieken zonder voorwerp zullen als dusdanig worden toegevoegd). Indien bepaalde documenten reeds werden opgestuurd, volstaat het om me de verzendingsdatum van dit (deze) document(en) mee te delen. Naast de gevraagde documenten is het vanzelfsprekend dat de facturen ter inzage dienen te worden gehouden.

In het kader van ons papierloos beleid kunt u ons deze documenten en informatie ook elektronisch bezorgen indien u dat wenst, namelijk:

-) voor de herziening 2013:

- a) via een Excelbestand (een blad per tabel), de informatie waarvan sprake in punten 1.3.2, 1.3.3, 1.4.1, 1.4.2, 1.6.1, 1.6.2, 1.6.3, en 2.2;
- b) in PDF-formaat voor de documenten waarvan sprake in punten 1.1, 1.2, 1.5, 1.6.3 en 1.6.4 voor wat de hierin bedoelde attesten betreft en 2.1, evenals het 'attest m.b.t. de te bezorgen rapporten en de voorwaarden waaraan voldaan moet zijn om het voordeel van bepaalde financieringen te behouden' en de overeenkomsten en aflossingstabellen van de in 2013 afgesloten leningen bedoeld in punt 1.4.2.

-) voor de herziening 2014,
 - a) via een Excelbestand (een blad per tabel), de informatie waarvan sprake in punten 1.3.2, 1.3.3, 1.4.1, 1.4.2, 1.6.1, 1.6.2, 1.6.3, en 2.2;
 - b) in PDF-formaat voor de documenten waarvan sprake in punten 1.1, 1.2, 1.5, 1.6.3 voor wat het hierin bedoelde attest betreft, 2.1 en 2.3, evenals het 'attest m.b.t. de te bezorgen rapporten en de voorwaarden waaraan voldaan moet zijn om het voordeel van bepaalde financieringen te behouden' en de overeenkomsten en aflossingstabellen van de in 2014 afgesloten leningen bedoeld in punt 1.4.2.
-) voor de herziening 2015,
 - a) via een Excelbestand (een blad per tabel), de informatie waarvan sprake in punten 1.3.2, 1.3.3, 1.4.1, 1.4.2, 1.6.1, 1.6.2 en 2.2;
 - b) in PDF-formaat voor de documenten waarvan sprake in punten 1.1, 1.2, 1.5, 1.6.3 voor wat het hierin bedoelde attest betreft, 2.1, evenals het 'attest m.b.t. de te bezorgen rapporten en de voorwaarden waaraan voldaan moet zijn om het voordeel van bepaalde financieringen te behouden' en de overeenkomsten en aflossingstabellen van de in 2015 afgesloten leningen bedoeld in punt 1.4.2.

Ingeval voormelde informatie en documenten elektronisch verstuurd worden, moeten deze rechtstreeks naar de dossierbeheerder die het dossier van uw instelling behandelt, gestuurd worden.

Ter informatie, in vergelijking met de herzieningen van het budget van financiële middelen van de voorgaande jaren, -) moet in 2013 de financiering, opgenomen in lijn 1800 van onderdeel B4 van het budget van financiële middelen, m.b.t. de langdurige afwezigheden, boven dertig kalenderdagen, van het statutaire personeel, met uitzondering van het ter beschikking gestelde personeel en artsen, waarvan de lasten zijn ondergebracht in een kostenplaats begrepen tussen 020 en 499, herzien worden. Deze herziening zal gebeuren op basis van dezelfde modaliteiten als deze die reeds bij de herziening 2010 van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen werden toegepast door de gegevens die voor deze herziening werden gebruikt (aantal betrokken statutaire VTE's, per kostenplaats en gemiddelde loonkost van de betrokken VTE's) te actualiseren op basis van het jaar 2013. Overeenkomstig de bepalingen van artikel 73ter van het koninklijk besluit van 25 april 2002 vindt deze herziening alle drie jaar plaats vanaf het jaar 2010.

De privéziekenhuizen die bovendien effectief de financiële last dragen van het ter beschikking gestelde personeel, met uitzondering van artsen, dat langdurig afwezig is boven 30 kalenderdagen, moeten om van deze financiering te genieten het formele bewijs van die financiële last leveren via het bijgevoegde en behoorlijk ingevulde attest.

-) om de financiering opgenomen in
 - lijnen 1903 van onderdeel B4 en 9177 van onderdeel C2 van het budget van financiële middelen bekendgemaakt op 1 juli 2013;
 - lijnen 1904 van onderdeel B4 en 9184 van onderdeel C2 van het budget van financiële middelen bekendgemaakt op 1 juli 2014;
 - lijnen 1904 van onderdeel B4 en 9194 van onderdeel C2 van het budget van financiële middelen bekendgemaakt op 1 juli 2015,

in 2013, 2014 en 2015 te behouden moeten de privéziekenhuizen die tijdens voormelde jaren statutair personeel in dienst hadden dat hen ter beschikking was gesteld door een lokaal of provinciaal bestuur dat is aangesloten bij het gesolidariseerd pensioenfonds van de RSZPPO het bewijs leveren, via de bijgevoegde en behoorlijk ingevulde attesten, dat ze effectief de lasten dragen voor dat personeel die het resultaat zijn van de hervorming van de financiering van de pensioenen van de vastbenoemde personeelsleden ingevoerd door voornoemde wet van 24 oktober 2011.

-) vanaf 2014 worden, overeenkomstig de bepalingen van artikelen 47bis en 77 van het koninklijk besluit van 25 april 2002, de bedragen van de miniforfaits 2013 gefactureerd ingevolge de situaties beschreven in artikel 47, §1,a) voor patiënten die niet ressorteren onder een van de verzekeringsinstellingen bedoeld in de wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen toegekend aan de betrokken ziekenhuizen in het kader van de vergoeding ten gevolge van de herziening van het budget van financiële middelen voor dienstjaar 2014 en volgende.

Hoogachtend,

Namens de Minister,
Voor de Directeur-generaal,
De Adviseur-generaal,

Annick PONCÉ

Instelling:

Dienstjaar 1 januari – 31 december 2013

Over te maken documenten en informatie		
	De artikelen verwijzen naar het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen.	
	1. Voor alle ziekenhuizen	Nr. bijlage
1.1	De verslagen van de bedrijfsrevisor.	
1.2	Indien er andere dan de in de FINHOSTA-inzameling overgemaakte verdeelsleutels worden gebruikt voor de verdeling van de lasten die zijn ondergebracht in eenzelfde kostenplaats, een nota waarin de gebruikte verdeelsleutels en de redenen voor het gebruik van die andere sleutels worden uitgelegd.	
1.3	<p>1.3.1. Een aflossingstabel die 'extra comptabel' wordt bijgehouden.</p> <p>1.3.2. Een lijst met, per type investering en kostenplaats, de aard van de investeringen die voor het eerst werden afgeschreven tijdens het betrokken jaar, en die is samengesteld uit: type investering, datum van de factuur, nr. van de factuur, naam van de leverancier, beschrijving van de investering, kostenplaats waar deze investering is ondergebracht, bedrag van de factuur.</p> <p>1.3.3. Bij aanvraag tot herziening van het forfait medisch of niet medisch materiaal en meubilair, met inbegrip van het informaticamateriaal :</p> <p>-) een lijst met de gesubsidieerde investeringen die voor het eerst werden afgeschreven in het betrokken jaar van de herziening, en die is samengesteld uit: type investering, datum van de factuur, nr. van de factuur, naam van de leverancier, beschrijving van de investering, kostenplaats waar deze investering is ondergebracht, bedrag van de factuur;</p> <p>-) een lijst met de al dan niet gesubsidieerde investeringen die in het betrokken jaar van de herziening worden afgeschreven en dit per type investering (medisch materiaal, niet medisch materiaal en meubilair en informaticamateriaal), beschrijving van de investering, kostenplaats waar deze investering is ondergebracht, bedrag van de investering.</p> <p>1.3.4 De facturen betreffende de nieuwe afschrijvingen moeten ter beschikking worden gehouden tijdens controlebezoeken.</p>	
1.4	<p>1.4.1. Voor de leningen die in het betrokken jaar van de herziening worden terugbetaald, het jaarlijkse overzicht van de betaalde interesten per lening tijdens het betrokken dienstjaar, bezorgd door de financiële instellingen of bij gebrek hieraan de betalingsbewijzen van de interesten op investeringsleningen tijdens het betrokken dienstjaar.</p> <p>1.4.2 Voor de nieuwe leningen die in het betrokken jaar van de herziening zijn afgesloten:</p> <ul style="list-style-type: none">- een kopie van de overeenkomsten en aflossingstabellen;- een lijst met per lening de aard van de goederen (of de werkzaamheden) die door de betrokken lening worden gefinancierd, de kostenplaats(en) waar de interesten van deze lening worden ondergebracht, het bedrag van de interesten die tijdens het betrokken jaar werden betaald, ondergebracht in elk van de betrokken kostenplaatsen.	
1.5	Een nota met de verschillende data van ingebruikname van de verschillende investeringen gefinancierd door eenzelfde lening.	
1.6	1.6.1. De nominatieve lijst van het verpleegkundig personeel dat de premie heeft genoten die wordt toegekend voor de erkenning van een bijzondere beroepstitel of een bijzondere beroepsbekwaamheid met een waarde in VTE betreffende de effectief verrichte arbeid tijdens de referentieperiode, namelijk van 1 september 2012 tot 31 augustus 2013. Er moet rekening worden gehouden met de datum van opening van het recht op de premie, de datum van de toekenning van de erkenning, de wekelijkse arbeidsduur en de niet met arbeid gelijkgestelde afwezigheden.	

	<ul style="list-style-type: none"> - Voor de BBT of BBB in de geriatrie: geriatrie dienst (kenletter G), dienst Sp-psychogeriatric, zorgprogramma voor geriatrie patiënt, met inbegrip van de referentieverpleegkundige voor de geriatrie zorg; - Voor de BBT in de intensieve zorg en spoedgevallenzorg: functie 'eerste opvang van spoedgevallen', functie 'gespecialiseerde spoedgevallenzorg', functie 'mobiele urgentiegroep', functie voor intensieve zorg, overeenkomst PIT (Paramedical intervention team); - Voor de BBT in de oncologie: zorgprogramma voor oncologische basiszorg en oncologisch zorgprogramma met inbegrip van de daghospitalisatie, zoals bedoeld in het K.B. van 21/03/2003, gespecialiseerd oncologisch zorgprogramma voor borstkanker, functie van palliatieve zorgen, dienst voor radiotherapie, dienst Sp palliatieve zorgen; - Voor de BBT in de pediatrie en neonatologie: dienst materniteit (kenletter M), functie van lokale neonatale zorg (N*-functie), zorgprogramma voor kinderen (inclusief dienst kindergeneeskunde, kenletter E), functie 'pediatrische liaison', functie van regionale perinatale zorg (P*-functie, inclusief de dienst voor intensieve neonatologie (kenletter NIC) en de afdeling voor hoogzwangerschapsrisico's (kenletter MIC)), intensieve zorgen pediatrie en pediatrische spoedgevallen op voorwaarde dat ze deel uitmaken van het zorgprogramma voor kinderen; - Voor de BBK in de diabetologie: de verpleegkundigen moeten tewerkgesteld zijn in het kader van een pilootproject 'Aanstellen van een Diabeteseducator' of één van volgende RIZIV-overeenkomsten 'diabetes': <ul style="list-style-type: none"> a) Type-revalidatieovereenkomst voor zelfregulatie van diabetes mellitus bij volwassenen; b) Type-revalidatieovereenkomst voor zelfregulatie van diabetes mellitus bij kinderen of adolescenten; c) Type-revalidatieovereenkomst inzake de derdelijnscuratieve diabetische voetklinieken; d) Type-revalidatieovereenkomst voor insulinetherapie thuis door middel van een draagbare insulinepomp. <p>1.6.2. De nominatieve lijst van VTE's die tijdens het betrokken dienstjaar van de herziening de functietoeslag hebben genoten, en die is samengesteld uit: de naam van de gerechtigde, zijn graad/functie, de kostenplaats waar zijn lasten zijn ondergebracht, zijn geldelijke anciënniteit op 31 december van het jaar dat het betrokken jaar van de herziening voorafgaat, zijn betaalde VTE voor het betrokken jaar.</p> <p>1.6.3 Wat de herziening betreft, in 2013, van de financiering van langdurige afwezigheden, een lijst met per kostenplaats het aantal statutaire VTE's, met uitzondering van het ter beschikking gestelde personeel en artsen, dat langdurig afwezig was boven 30 kalenderdagen waarvan de lasten zijn ondergebracht in een kostenplaats begrepen tussen 020 en 499, evenals de gemiddelde loonkost van de bedoelde VTE's. Ingeval een privéziekenhuis de financiële last draagt van het ter beschikking gestelde personeel, met uitzondering van artsen, dat langdurig afwezig is boven 30 kalenderdagen, moet deze het formele bewijs van die financiële last leveren; het privéziekenhuis moet daartoe het bijgevoegde en behoorlijk ingevulde attest bezorgen.</p> <p>1.6.4 Het privéziekenhuis dat in 2013 statutair personeel in dienst had dat hen ter beschikking was gesteld door een lokaal of provinciaal bestuur dat is aangesloten bij het gesolidariseerd pensioenfonds van de RSZPPO, moet het bewijs leveren dat het effectief de lasten draagt voor dat personeel die het resultaat zijn van de hervorming van de financiering van de pensioenen van de vastbenoemde personeelsleden ingevoerd door de wet van 24 oktober 2011; het privéziekenhuis moet daartoe het bijgevoegde en behoorlijk ingevulde attest bezorgen.</p>	
	2. Voor de algemene ziekenhuizen	
2.1	Bij een nieuwe aankoop van een NMR of een lineaire versneller, of een upgrading (m.b.t de NMR), een kopie van de factuur/facturen van de gerealiseerde investering(en).	
2.2	Een nominatieve lijst met het aantal VTE's en hun kwalificatie, voor wat betreft de gerealiseerde aanwervingen in het kader van het kankerplan (artikel 64, §§ 1 en 2), evenals het aantal MOC's uitgevoerd in 2013, opgelijst per semester en per nomenclatuurcode RIZIV: 350372 – 350383 – 350276 – 350280 - 350291- 350302, en onderverdeeld tussen de patiënten aangesloten bij een verzekeringsinstelling, zoals vermeld in artikel 99, §1, en de patiënten die niet aangesloten zijn bij één van deze verzekeringsinstellingen.	

ATTEST M.B.T. DE TE BEZORGEN RAPPORTEN EN DE VOORWAARDEN WAARAAN VOLDAAN MOET ZIJN OM HET VOORDEEL VAN BEPAALDE FINANCIERINGEN TE BEHOUDEN

ONDERDEEL B4

Artikel 52: overlegplatforms geestelijke gezondheidszorg

"Om het voordeel van de financiering bedoeld in het eerste lid te behouden moeten de samenwerkingsverbanden elk jaar aan de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, DGGG, Dienst Psychosociale Gezondheidszorg, een rapport voorleggen betreffende hun activiteiten tijdens het verstreken dienstjaar".

Artikel 56, §4: coördinatie van de activiteiten inzake Quality & safety

Om het voordeel van de toegekende financiering te behouden, moeten de ziekenhuizen vóór 30 juni van elk jaar een verslag bezorgen aan de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu waarin de ondernomen acties en de resultaten ervan worden beschreven in het kader van de coördinatie van de in de overeenkomst beschreven activiteiten op het vlak van kwaliteit en veiligheid.

ONDERDEEL B7

Voor de ziekenhuizen zoals vermeld in artikel 77 (B7A en B7B): het bewijs leveren dat de opgesomde voorwaarden in bijlage 12 van het koninklijk besluit werden gerespecteerd voor de periode van 1 juli 2013 - 30 juni 2014.

ONDERDEEL B8

Voor de ziekenhuizen aan welke een budget B8 werd toegekend op 1 juli 2013, het rapport waarvan sprake is in artikel 78, 1°, waarin de toewijzing van middelen aan het project van de doelgroep wordt verklaard, m.b.t. de periode 1 juli 2013 - 30 juni 2014.

Ik ondergetekende, [Naam Voornaam], beheerder van [Naam van het betrokken ziekenhuis + plaats] bevestig hierbij dat, voor zover van toepassing, de te voldoende voorwaarden om het voordeel van de betrokken financieringen, zoals vermeld hierboven, vervuld zijn voor het dienstjaar lopende van 1 juli 2013 - 30 juni 2014. De bedoelde rapporten en documenten werden opgestuurd of zijn op eenvoudige aanvraag beschikbaar.

[Gedaan te]

[Datum]

ATTEST

Ik ondergetekende, [NAAM Voornaam], [functie] van het ziekenhuis [naam], bevestig op erewoord dat het ziekenhuis effectief de financiële last heeft gedragen van het door het OCMW OF intercommunale OF de Provincie [naam] ter beschikking gestelde statutaire personeel voor 2013, en dit met inbegrip wanneer een deel van dat personeel langdurig afwezig was boven 30 kalenderdagen.

Voor de ziekenhuisbeheerder,

[functie]

[NAAM Voornaam]

[handtekening]

Voor de Voorzitter van het OCMW/
OF Voor de Voorzitter van de Intercommunale/
OF Voor de Provincie Luik/

[functie]

[NAAM Voornaam]

[handtekening]

ATTEST

Ik ondergetekende, [NAAM Voornaam], [functie] van het ziekenhuis [naam], bevestig op erewoord dat het ziekenhuis effectief de financiële last heeft gedragen van het door het OCMW of intercommunale OF de Provincie [naam] ter beschikking gestelde statutaire personeel voor 2013, en dit met inbegrip van de lasten die, voor de ziekenhuizen, het resultaat zijn van de hervorming van de financiering van de pensioenen van de vastbenoemde personeelsleden ingevoerd door de wet van 24 oktober 2011.

Voor de ziekenhuisbeheerder,

[functie]

[NAAM Voornaam]

[handtekening]

Voor de Voorzitter van het OCMW/
OF Voor de Voorzitter van de Intercommunale/
OF Voor de Provincie Luik/

[functie]

[NAAM Voornaam]

[handtekening]

Instelling:**Dienstjaar 1 januari – 31 december 2014****Over te maken documenten en informatie**

De artikelen verwijzen naar het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen.

	1. Voor alle ziekenhuizen	Nr. bijlage
1.1	De verslagen van de bedrijfsrevisor.	
1.2	Indien er andere dan de in de FINHOSTA-inzameling overgemaakte verdeelsleutels worden gebruikt voor de verdeling van de lasten die zijn ondergebracht in eenzelfde kostenplaats, een nota waarin de gebruikte verdeelsleutels en de redenen voor het gebruik van die andere sleutels worden uitgelegd.	
1.3	<p>1.3.1. Een aflossingstabel die 'extra comptabel' wordt bijgehouden.</p> <p>1.3.2. Een lijst met, per type investering en kostenplaats, de aard van de investeringen die voor het eerst werden afgeschreven tijdens het betrokken jaar, en die is samengesteld uit: type investering, datum van de factuur, nr. van de factuur, naam van de leverancier, beschrijving van de investering, kostenplaats waar deze investering is ondergebracht, bedrag van de factuur.</p> <p>1.3.3. Bij aanvraag tot herziening van het forfait medisch of niet medisch materiaal en meubilair, met inbegrip van het informaticamateriaal :</p> <p>-) een lijst met de gesubsidieerde investeringen die voor het eerst werden afgeschreven in het betrokken jaar van de herziening, en die is samengesteld uit: type investering, datum van de factuur, nr. van de factuur, naam van de leverancier, beschrijving van de investering, kostenplaats waar deze investering is ondergebracht, bedrag van de factuur;</p> <p>-) een lijst met de al dan niet gesubsidieerde investeringen die in het betrokken jaar van de herziening worden afgeschreven en dit per type investering (medisch materiaal, niet medisch materiaal en meubilair en informaticamateriaal), beschrijving van de investering, kostenplaats waar deze investering is ondergebracht, bedrag van de investering.</p> <p>1.3.4 De facturen betreffende de nieuwe afschrijvingen moeten ter beschikking worden gehouden tijdens controlebezoeken.</p>	
1.4	<p>1.4.1: Voor de leningen die in het betrokken jaar van de herziening worden terugbetaald, het jaarlijkse overzicht van de betaalde interesten per lening tijdens het betrokken dienstjaar, bezorgd door de financiële instellingen of bij gebrek hieraan de betalingsbewijzen van de interesten op investeringsleningen tijdens het betrokken dienstjaar.</p> <p>1.4.2 Voor de nieuwe leningen die in het betrokken jaar van de herziening zijn afgesloten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - een kopie van de overeenkomsten en aflossingstabellen; - een lijst met per lening de aard van de goederen (of de werkzaamheden) die door de betrokken lening worden gefinancierd, de kostenplaats(en) waar de interesten van deze lening worden ondergebracht, het bedrag van de interesten die tijdens het betrokken jaar werden betaald, ondergebracht in elk van de betrokken kostenplaatsen. 	
1.5	Een nota met de verschillende data van ingebruikname van de verschillende investeringen gefinancierd door eenzelfde lening.	
1.6	<p>1.6.1. De nominatieve lijst van het verpleegkundig personeel dat de premie heeft genoten die wordt toegekend voor de erkenning van een bijzondere beroepstitel of een bijzondere beroepsbekwaamheid met een waarde in VTE betreffende de effectief verrichte arbeid tijdens de referentieperiode, namelijk van 1 september 2013 tot 31 augustus 2014. Er moet rekening worden gehouden met de datum van opening van het recht op de premie, de datum van de toekenning van de erkenning, de wekelijkse arbeidsduur en de niet met arbeid gelijkgestelde afwezigheden.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Voor de BBT of BBK in de geriatrie: geriatrie dienst (kenletter G), dienst Sp-psychogeriatric, zorgprogramma voor geriatrische patiënt, met inbegrip van de referentieverpleegkundige voor de geriatrische zorg; - Voor de BBT in de intensieve zorg en spoedgevallenzorg: functie 'eerste opvang van spoedgevallen', functie 'gespecialiseerde spoedgevallenzorg', functie 'mobiele urgentiegroep', functie voor intensieve zorg, overeenkomst PIT (Paramedical intervention team); 	

	<ul style="list-style-type: none"> - Voor de BBT in de oncologie: zorgprogramma voor oncologische basiszorg en oncologisch zorgprogramma met inbegrip van de daghospitalisatie, zoals bedoeld in het K.B. van 21/03/2003, gespecialiseerd oncologisch zorgprogramma voor borstkanker, functie van palliatieve zorgen, dienst voor radiotherapie, dienst Sp palliatieve zorgen; - Voor de BBT in de pediatrie en neonatologie: dienst materniteit (kenletter M), functie van lokale neonatale zorg (N*-functie), zorgprogramma voor kinderen (inclusief dienst kindergeneeskunde, kenletter E), functie 'pediatrische liaison', functie van regionale perinatale zorg (P*-functie, inclusief de dienst voor intensieve neonatologie (kenletter NIC) en de afdeling voor hoogzwangerschapsrisico's (kenletter MIC)), intensieve zorgen pediatrie en pediatrische spoedgevallen op voorwaarde dat ze deel uitmaken van het zorgprogramma voor kinderen; - Voor de BBK in de diabetologie: de verpleegkundigen moeten tewerkgesteld zijn in het kader van een pilootproject 'Aanstellen van een Diabeteseducator' of één van volgende RIZIV-overeenkomsten 'diabetes': <ul style="list-style-type: none"> a) Type-revalidatieovereenkomst voor zelfregulatie van diabetes mellitus bij volwassenen; b) Type-revalidatieovereenkomst voor zelfregulatie van diabetes mellitus bij kinderen of adolescenten; c) Type-revalidatieovereenkomst inzake de derdelijnscuratieve diabetische voetklinieken; d) Type-revalidatieovereenkomst voor insulinetherapie thuis door middel van een draagbare insulinepomp. - Voor de BBT en BBK in de geestelijke gezondheidszorg en psychiatrie: dienst voor neuropsychiatrie voor observatie en behandeling van volwassen patiënten (kenletter A), diensten neuropsychiatrie voor behandeling van volwassen patiënten (kenletter T), gespecialiseerde diensten voor behandeling en revalidatie, bestemd voor patiënten met psychogeriatrische aandoeningen (kenletter Sp). - Voor de BBK in de palliatieve zorg: gespecialiseerde dienst voor behandeling en revalidatie (kenletter Sp Palliatief), functie van palliatieve zorg, zorgprogramma voor oncologische basiszorg en zorgprogramma "oncologie". <p>1.6.2. De nominatieve lijst van VTE's die tijdens het betrokken dienstjaar van de herziening de functietoeslag hebben genoten, en die is samengesteld uit: de naam van de gerechtigde, zijn graad/functie, de kostenplaats waar zijn lasten zijn ondergebracht, zijn geldelijke anciënniteit op 31 december van het jaar dat het betrokken jaar van de herziening voorafgaat, zijn betaalde VTE voor het betrokken jaar.</p> <p>1.6.3 Het privéziekenhuis dat in 2014 statutair personeel in dienst had dat hen ter beschikking was gesteld door een lokaal of provinciaal bestuur dat is aangesloten bij het gesolidariseerd pensioenfonds van de RSZPPO, moet het bewijs leveren dat het effectief de lasten draagt voor dat personeel die het resultaat zijn van de hervorming van de financiering van de pensioenen van de vastbenoemde personeelsleden ingevoerd door de wet van 24 oktober 2011; het privéziekenhuis moet daartoe het bijgevoegde en behoorlijk ingevulde attest bezorgen.</p>	
	2. Voor de algemene ziekenhuizen	
2.1	Bij een nieuwe aankoop van een NMR of een lineaire versneller, of een upgrading (m.b.t de NMR), een kopie van de factuur/facturen van de gerealiseerde investering(en).	
2.2	Een nominatieve lijst met het aantal VTE's en hun kwalificatie, voor wat betreft de gerealiseerde aanwervingen in het kader van het kankerplan (artikel 64, §§ 1 en 2), evenals het aantal MOC's uitgevoerd in 2014, opgelijst per semester en per nomenclatuurcode RIZIV: 350372 – 350383 – 350276 – 350280 - 350291- 350302, en onderverdeeld tussen de patiënten aangesloten bij een verzekeringsinstelling, zoals vermeld in artikel 99, §1, en de patiënten die niet aangesloten zijn bij één van deze verzekeringsinstellingen.	
2.3	<p>Het bedrag van de miniforfaits 2013 gefactureerd onder de pseudocode 761213 aan patiënten die niet ressorteren onder een van de verzekeringsinstellingen bedoeld in de wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen ("Niet-VI"-patiënten) die de kosten dekken die voortvloeien uit de volgende situaties in daghospitalisatie (zie artikelen 47bis en 77 van het KB van 25 april 2002):</p> <ul style="list-style-type: none"> -) voor elke toestand waarin dringende verzorging noodzakelijk is en die een opname in een ziekenhuisbed verantwoordt; -) voor elke toestand waarin, op voorschrift van de behandelende arts, een effectief medisch toezicht wordt uitgeoefend omwille van de toediening van een geneesmiddel of bloed / labiel bloedproduct via een intraveneus infuus; <p>De loutere toediening van een oplossing van zouten of suikers als waakinfuus en het spoelen van een poortcatheter valt niet onder deze omschrijving.</p>	

ATTEST M.B.T. DE TE BEZORGEN RAPPORTEN EN DE VOORWAARDEN WAARAAN VOLDAAN MOET ZIJN OM HET VOORDEEL VAN BEPAALDE FINANCIERINGEN TE BEHOUDEN

ONDERDEEL B4

Artikel 52: overlegplatforms geestelijke gezondheidszorg

"Om het voordeel van de financiering bedoeld in het eerste lid te behouden moeten de samenwerkingsverbanden elk jaar aan de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, DGGS, Dienst Psychosociale Gezondheidszorg, een rapport voorleggen betreffende hun activiteiten tijdens het verstreken dienstjaar".

Artikel 56, §4: coördinatie van de activiteiten inzake Quality & safety

Om het voordeel van de toegekende financiering te behouden, moeten de ziekenhuizen vóór 30 juni van elk jaar een verslag bezorgen aan de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu waarin de ondernomen acties en de resultaten ervan worden beschreven in het kader van de coördinatie van de in de overeenkomst beschreven activiteiten op het vlak van kwaliteit en veiligheid.

ONDERDEEL B7

Voor de ziekenhuizen zoals vermeld in artikel 77 (B7A en B7B): het bewijs leveren dat de opgesomde voorwaarden in bijlage 12 van het koninklijk besluit werden gerespecteerd voor de periode van 1 juli 2014 - 30 juni 2015.

ONDERDEEL B8

Voor de ziekenhuizen aan welke een budget B8 werd toegekend op 1 juli 2014, het rapport waarvan sprake is in artikel 78, 1°, waarin de toewijzing van middelen aan het project van de doelgroep wordt verklaard, m.b.t. de periode 1 juli 2014 - 30 juni 2015.

Ik ondergetekende, [Naam Voornaam], beheerder van [Naam van het betrokken ziekenhuis + plaats] bevestig hierbij dat, voor zover van toepassing, de te voldoende voorwaarden om het voordeel van de betrokken financieringen, zoals vermeld hierboven, vervuld zijn voor het dienstjaar lopende van 1 juli 2014 - 30 juni 2015. De bedoelde rapporten en documenten werden opgestuurd of zijn op eenvoudige aanvraag beschikbaar.

[Gedaan te]

[Datum]

ATTEST

Ik ondergetekende, [NAAM Voornaam], [functie] van het ziekenhuis [naam], bevestig op erewoord dat het ziekenhuis effectief de financiële last heeft gedragen van het door het OCMW of intercommunale OF de Provincie [naam] ter beschikking gestelde statutaire personeel voor 2014, en dit met inbegrip van de lasten die, voor de ziekenhuizen, het resultaat zijn van de hervorming van de financiering van de pensioenen van de vastbenoemde personeelsleden ingevoerd door de wet van 24 oktober 2011.

Voor de ziekenhuisbeheerder,

[functie]

[NAAM Voornaam]

[handtekening]

Voor de Voorzitter van het OCMW/
OF Voor de Voorzitter van de Intercommunale/
OF Voor de Provincie Luik /

[functie]

[NAAM Voornaam]

[handtekening]

Instelling:

Dienstjaar 1 januari – 31 december 2015

Over te maken documenten en informatie

De artikelen verwijzen naar het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen.

	1. Voor alle ziekenhuizen	Nr. bijlage
1.1	De verslagen van de bedrijfsrevisor.	
1.2	Indien er andere dan de in de FINHOSTA-inzameling overgemaakte verdeelsleutels worden gebruikt voor de verdeling van de lasten die zijn ondergebracht in eenzelfde kostenplaats, een nota waarin de gebruikte verdeelsleutels en de redenen voor het gebruik van die andere sleutels worden uitgelegd.	
1.3	<p>1.3.1. Een aflossingstabel die 'extra comptabel' wordt bijgehouden.</p> <p>1.3.2. Een lijst met, per type investering en kostenplaats, de aard van de investeringen die voor het eerst werden afgeschreven tijdens het betrokken jaar, en die is samengesteld uit: type investering, datum van de factuur, nr. van de factuur, naam van de leverancier, beschrijving van de investering, kostenplaats waar deze investering is ondergebracht, bedrag van de factuur.</p> <p>1.3.3. Bij aanvraag tot herziening van het forfait medisch of niet medisch materiaal en meubilair, met inbegrip van het informaticamateriaal :</p> <p>-) een lijst met de gesubsidieerde investeringen die voor het eerst werden afgeschreven in het betrokken jaar van de herziening, en die is samengesteld uit: type investering, datum van de factuur, nr. van de factuur, naam van de leverancier, beschrijving van de investering, kostenplaats waar deze investering is ondergebracht, bedrag van de factuur;</p> <p>-) een lijst met de al dan niet gesubsidieerde investeringen die in het betrokken jaar van de herziening worden afgeschreven en dit per type investering (medisch materiaal, niet medisch materiaal en meubilair en informaticamateriaal), beschrijving van de investering, kostenplaats waar deze investering is ondergebracht, bedrag van de investering.</p> <p>1.3.4 De facturen betreffende de nieuwe afschrijvingen moeten ter beschikking worden gehouden tijdens controlebezoeken.</p>	
1.4	<p>1.4.1. Voor de leningen die in het betrokken jaar van de herziening worden terugbetaald, het jaarlijkse overzicht van de betaalde interesten per lening tijdens het betrokken dienstjaar, bezorgd door de financiële instellingen of bij gebrek hieraan de betalingsbewijzen van de interesten op investeringsleningen tijdens het betrokken dienstjaar.</p> <p>1.4.2. Voor de nieuwe leningen die in het betrokken jaar van de herziening zijn afgesloten:</p> <ul style="list-style-type: none">- een kopie van de overeenkomsten en aflossingstabellen;- een lijst met per lening de aard van de goederen (of de werkzaamheden) die door de betrokken lening worden gefinancierd, de kostenplaats(en) waar de interesten van deze lening worden ondergebracht, het bedrag van de interesten die tijdens het betrokken jaar werden betaald, ondergebracht in elk van de betrokken kostenplaatsen.	
1.5	Een nota met de verschillende data van ingebruikname van de verschillende investeringen gefinancierd door eenzelfde lening.	
1.6	<p>1.6.1. De nominatieve lijst van het verpleegkundig personeel dat de premie heeft genoten die wordt toegekend voor de erkenning van een bijzondere beroepstitel of een bijzondere beroepsbekwaamheid met een waarde in VTE betreffende de effectief verrichte arbeid tijdens de referentieperiode, namelijk van 1 september 2014 tot 31 augustus 2015. Er moet rekening worden gehouden met de datum van opening van het recht op de premie, de datum van de toekenning van de erkenning, de wekelijkse arbeidsduur en de niet met arbeid gelijkgestelde afwezigheden.</p> <ul style="list-style-type: none">- Voor de BBT of BBK in de geriatrie: geriatrie dienst (kenletter G), dienst Sp-psychogeriatric, zorgprogramma voor geriatrie patiënt, met inbegrip van de referentieverpleegkundige voor de geriatrie zorg;	

	<ul style="list-style-type: none"> - Voor de BBT in de intensieve zorg en spoedgevallenzorg: functie 'eerste opvang van spoedgevallen', functie 'gespecialiseerde spoedgevallenzorg', functie 'mobiele urgentiegroep', functie 'intensieve zorg', overeenkomst PIT (Paramedisch interventieteam); - Voor de BBT in de oncologie: zorgprogramma voor oncologische basiszorg en oncologisch zorgprogramma met inbegrip van de daghospitalisatie, bedoeld in het KB van 21/3/03, gespecialiseerd oncologisch zorgprogramma voor borstkanker, functie van palliatieve zorgen, dienst voor radiotherapie, dienst Sp palliatieve zorgen; - Voor de BBT in de pediatrie en neonatologie: dienst materniteit (kenletter M), functie van lokale neonatale zorg (N*-functie), zorgprogramma voor kinderen (inclusief dienst kindergeneeskunde, kenletter E), functie 'pediatrische liaison', functie van regionale perinatale zorg (P*-functie, inclusief de dienst voor intensieve neonatologie (kenletter NIC) en de afdeling voor hoogzwangerschapsrisico's (kenletter MIC)), intensieve zorgen pediatrie en pediatrische spoedgevallen op voorwaarde dat ze deel uitmaken van het zorgprogramma voor kinderen; - Voor de BBK in de diabetologie: de verpleegkundigen moeten tewerkgesteld zijn in het kader van een pilootproject 'Aanstellen van een Diabeteseducator' of één van volgende RIZIV-overeenkomsten 'diabetes': <ul style="list-style-type: none"> a) Type-revalidatieovereenkomst voor zelfregulatie van diabetes mellitus bij volwassenen; b) Type-revalidatieovereenkomst voor zelfregulatie van diabetes mellitus bij kinderen of adolescenten; c) Type-revalidatieovereenkomst inzake de derdelijnscuratieve diabetische voetklinieken; d) Type-revalidatieovereenkomst voor insulinetherapie thuis door middel van een draagbare insulinepomp. - Voor de BBT en BBK in de geestelijke gezondheidszorg en psychiatrie: dienst voor neuropsychiatrie voor observatie en behandeling van volwassen patiënten (kenletter A), diensten neuropsychiatrie voor behandeling van volwassen patiënten (kenletter T), gespecialiseerde diensten voor behandeling en revalidatie, bestemd voor patiënten met psychogeriatrische aandoeningen (kenletter Sp). - Voor de BBK in de palliatieve zorg: gespecialiseerde dienst voor behandeling en revalidatie (kenletter Sp Palliatief), functie van palliatieve zorg, zorgprogramma voor oncologische basiszorg en zorgprogramma "oncologie". <p>1.6.2. De nominatieve lijst van VTE's die tijdens het betrokken dienstjaar van de herziening de functietoeslag hebben genoten, en die is samengesteld uit: de naam van de gerechtigde, zijn graad/functie, de kostenplaats waar zijn lasten zijn ondergebracht, zijn geldelijke anciënniteit op 31 december van het jaar dat het betrokken jaar van de herziening voorafgaat, zijn betaalde VTE voor het betrokken jaar.</p> <p>1.6.3 Het privéziekenhuis dat in 2015 statutair personeel in dienst had dat hen ter beschikking was gesteld door een lokaal of provinciaal bestuur dat is aangesloten bij het gesolidariseerd pensioenfonds van de RSZPPO, moet het bewijs leveren dat het effectief de lasten draagt voor dat personeel die het resultaat zijn van de hervorming van de financiering van de pensioenen van de vastbenoemde personeelsleden ingevoerd door de wet van 24 oktober 2011; het privéziekenhuis moet daartoe het bijgevoegde en behoorlijk ingevulde attest bezorgen.</p>	
	2. Voor de algemene ziekenhuizen	
2.1	Bij een nieuwe aankoop van een NMR of een lineaire versneller, of een upgrading (m.b.t de NMR), een kopie van de factuur/facturen van de gerealiseerde investering(en).	
2.2	Een nominatieve lijst met het aantal VTE's en hun kwalificatie, voor wat betreft de gerealiseerde aanwervingen in het kader van het kankerplan (artikel 64, §§ 1 en 2), evenals het aantal MOC's uitgevoerd in 2015, opgelijst per semester en per nomenclatuurcode RIZIV: 350372 – 350383 – 350276 – 350280 - 350291- 350302, en onderverdeeld tussen de patiënten aangesloten bij een verzekeringsinstelling, zoals vermeld in artikel 99, §1, en de patiënten die niet aangesloten zijn bij één van deze verzekeringsinstellingen.	

ATTEST M.B.T. DE TE BEZORGEN RAPPORTEN EN DE VOORWAARDEN WAARAAN VOLDAAN MOET ZIJN OM HET VOORDEEL VAN BEPAALDE FINANCIERINGEN TE BEHOUDEN

ONDERDEEL B4

Artikel 56, §4: coördinatie van de activiteiten inzake Quality & safety

Om het voordeel van de toegekende financiering te behouden, moeten de ziekenhuizen vóór 30 juni van elk jaar een verslag bezorgen aan de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu waarin de ondernomen acties en de resultaten ervan worden beschreven in het kader van de coördinatie van de in de overeenkomst beschreven activiteiten op het vlak van kwaliteit en veiligheid.

ONDERDEEL B7

Voor de ziekenhuizen zoals vermeld in artikel 77 (B7A en B7B): het bewijs leveren dat de opgesomde voorwaarden in bijlage 12 van het koninklijk besluit werden gerespecteerd voor de periode van 1 juli 2015 - 30 juni 2016.

ONDERDEEL B8

Voor de ziekenhuizen aan welke een budget B8 werd toegekend op 1 juli 2015, het rapport waarvan sprake is in artikel 78, 1°, waarin de toewijzing van middelen aan het project van de doelgroep wordt verklaard, m.b.t. de periode 1 juli 2015 - 30 juni 2016.

Ik ondergetekende, [Naam Voornaam], beheerder van [Naam van het betrokken ziekenhuis + plaats] bevestig hierbij dat, voor zover van toepassing, de te voldoende voorwaarden om het voordeel van de betrokken financieringen, zoals vermeld hierboven, vervuld zijn voor het dienstjaar lopende van 1 juli 2015 - 30 juni 2016. De bedoelde rapporten en documenten werden opgestuurd of zijn op eenvoudige aanvraag beschikbaar.

[Gedaan te]
[Datum]

ATTEST

Ik ondergetekende, [NAAM Voornaam], [functie] van het ziekenhuis [naam], bevestig op erewoord dat het ziekenhuis effectief de financiële last heeft gedragen van het door het OCMW of intercommunale OF de Provincie [naam] ter beschikking gestelde statutaire personeel voor 2015, en dit met inbegrip van de lasten die, voor de ziekenhuizen, het resultaat zijn van de hervorming van de financiering van de pensioenen van de vastbenoemde personeelsleden ingevoerd door de wet van 24 oktober 2011.

Voor de ziekenhuisbeheerder,

[functie]

[NAAM Voornaam]

[handtekening]

Voor de Voorzitter van het OCMW/
OF Voor de Voorzitter van de Intercommunale/
OF Voor de Provincie Luik /

[functie]

[NAAM Voornaam]

[handtekening]

