

JUSTEL - Législation consolidée

<http://www.ejustice.just.fgov.be/eli/arrete/2020/10/09/2020016110/justel>

Dossier numéro : 2020-10-09/09

Titre

9 OCTOBRE 2020. - Arrêté du Gouvernement flamand modifiant l'arrêté du Gouvernement flamand du 14 juillet 2017 portant subventionnement des infrastructures hospitalières, l'arrêté du Gouvernement flamand du 14 juillet 2017 portant procédure de subvention des infrastructures hospitalières et l'arrêté du Gouvernement flamand du 26 avril 2019 relatif au planning en matière de la stratégie des soins

Source : AUTORITE FLAMANDE

Publication : Moniteur belge du 27-11-2020 page : 83675

Entrée en vigueur : 01-01-2021

Table des matières

[CHAPITRE 1er.](#) - Modifications de l'arrêté du Gouvernement flamand du 14 juillet 2017 portant subventionnement des infrastructures hospitalières

Art. 1-7

[CHAPITRE 2.](#) - Modifications de l'arrêté du Gouvernement flamand du 14 juillet 2017 portant procédure de subvention des infrastructures hospitalières

Art. 8-11

[CHAPITRE 3.](#) - Modifications de l'arrêté du Gouvernement flamand du 26 avril 2019 relatif au planning en matière de la stratégie des soins

Art. 12-16

[CHAPITRE 4.](#) - Dispositions finales

Art. 17-18

Texte

[CHAPITRE 1er.](#) - Modifications de l'arrêté du Gouvernement flamand du 14 juillet 2017 portant subventionnement des infrastructures hospitalières

Article [1er.](#) Dans l'article 1er de l'arrêté du Gouvernement flamand du 14 juillet 2017 portant subventionnement des infrastructures hospitalières, modifié par l'arrêté du Gouvernement flamand du 26 octobre 2018, le point 2° est remplacé par ce qui suit :

" 2° hôpital : un établissement tel que visé à l'article 2 de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins, un hôpital de révalidation ou une société de personnes dotée de la personnalité juridique de deux ou plusieurs hôpitaux ; "

[Art. 2.](#) L'article 5 du même arrêté est remplacé par ce qui suit :

" Art. 5. § 1er. Le forfait stratégique ne peut être accordé que si l'hôpital introduit une demande à cet effet auprès du Fonds et si les investissements visés à l'article 4 du présent arrêté, s'inscrivent dans les plans

stratégiques des soins applicables visés à l'arrêté du Gouvernement flamand du 26 avril 2019 relatif au planning stratégique des soins.

§ 2. Pour les investissements tels que visés à l'article 4, qui sont urgents ou inévitables, le forfait stratégique peut être octroyé, que les investissements s'inscrivent ou non dans les plans stratégiques des soins applicables visés au paragraphe 1er.

Par dérogation à l'article 2 du présent arrêté, le Ministre peut, en raison du caractère urgent ou inévitable des investissements visés au 1er alinéa, à l'initiative du demandeur et de manière motivée, déroger aux articles 7 à 18 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 14 juillet 2017 portant procédure de subvention des infrastructures hospitalières. Le cas échéant, le demandeur demande la dérogation et justifie sa nécessité, de préférence dans la demande d'approbation de l'accord de forfait stratégique visé à l'article 8 de l'arrêté susmentionné. "

Art. 3. A l'article 6 du même arrêté, modifié par l'arrêté du Gouvernement flamand du 26 octobre 2018, il est ajouté les alinéas quatre et cinq, rédigés comme suit :

" Un maximum de 100% du montant du forfait stratégique peut être accordé par lit, lieu ou unité.

Dans le cas d'un partenariat doté de la personnalité juridique de deux ou plusieurs hôpitaux, les montants et le mode de calcul pour chaque hôpital du partenariat sont applicables séparément. Pour l'application de l'article 6/2, le projet de construction SA (Services d'Appui) visé à l'article 6/2, § 1er, 1er alinéa, 3° et le projet de construction FA (Fonctions d'appui) visé à l'article 6/2, § 2, 1er alinéa, 2°, sont déterminés sur la base du rapport entre le nombre de lits de l'hôpital participant au partenariat et le nombre de lits de tous les hôpitaux participant au partenariat. "

Art. 4. Dans le même arrêté, modifié par les arrêtés du Gouvernement flamand des 26 octobre 2018, 1er février 2019 et 17 mai 2019, il est inséré un article 6/2, rédigé comme suit :

" Art. 6/2. § 1er. Lorsqu'un hôpital général, universitaire, psychiatrique ou un hôpital de revalidation investit dans des services de soutien fonctionnel de lits et que les lits soutenus ne font pas l'objet de cet investissement dans la même mesure, un forfait stratégique est octroyé à l'hôpital pour couvrir les frais d'investissement de ces services. Le forfait stratégique annuel s'élève pour les hôpitaux généraux à 40 %, pour les hôpitaux universitaires à 60 % et pour les hôpitaux psychiatriques et les hôpitaux de revalidation à 30 % du forfait annuel qui serait octroyé pour ces lits. Le forfait stratégique annuel pour les services de soutien est calculé selon la formule suivante :

(Image non reprise pour des raisons techniques, voir M.B. du 27-11-2020, p. 83676)

où :

1° % : le taux applicable, à savoir 40 % pour les hôpitaux généraux, 60 % pour les hôpitaux universitaires et 30 % pour les hôpitaux psychiatriques et les hôpitaux de revalidation ;

2° lits FS en dehors du projet : le forfait stratégique annuel qui serait accordé pour les lits qui ne font pas partie du projet d'investissement ;

3° projet de construction SA : la superficie des services d'appui fonctionnel faisant l'objet de l'investissement ;

4° lits SA en projet : la superficie acceptée des services d'appui fonctionnel relatifs aux lits faisant l'objet de l'investissement. Cette superficie est calculée en appliquant le pourcentage applicable visé au point 1°, à la superficie de ces lits visée à l'article 7 de l'arrêté ministériel du 11 mai 2007 fixant le coût maximal pouvant être pris en considération pour l'octroi des subventions pour la construction de nouveaux bâtiments, les travaux d'extension et de reconditionnement d'un hôpital ou d'un service ;

5° SA hôpital : la superficie totale acceptée de tous les services d'appui fonctionnel de l'hôpital en question, qui est calculée en appliquant le pourcentage applicable, visé au point 1°, à la superficie de tous les lits visé à l'article 7 de l'arrêté ministériel précité.

Le pourcentage restant du forfait annuel stratégique pour ces lits ne peut être octroyé qu'après la réalisation des investissements ayant trait à ces lits.

Au premier alinéa, on entend par services d'appui les services et locaux suivants :

1° administration ;

2° pharmacie ;

3° archives ;

4° hall d'entrée central, réception et admissions ;

5° cuisine centrale ;

6° circulation, en particulier les ascenseurs, les escaliers et les couloirs principaux ;

7° ergothérapie ;

8° physiothérapie ;

9° informatique ;

10° vestiaires et espaces de logement pour le personnel ;

11° laboratoire ;

12° logistique ;

13° imagerie médicale, hors résonance magnétique (RM) ;

14° morgue-autopsie ;

15° médecine nucléaire, hors Tomographie par Emission de Positons (PET) ;

16° service d'urgence ;

17° espace technique, hors techniques de salle d'opération ;

18° salle de conférence ;

19° pour un hôpital psychiatrique : espace pour la réadaptation fonctionnelle.