

## Koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen

### Arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux

**Art. 56. § 2.** Vanaf 1 juli 2017 worden de niet-psi­chiatrische ziekenhuizen en de ziekenhuizen die enkel over erkende bedden beschikken onder de kenletter G en/of kenletter Sp in combinatie met bedden erkend onder de kenletters A, T of K gefinancierd voor deelnemen aan de initiatieven ‘Toezicht op de nosocomiale infecties’.

Het toezicht heeft verplicht betrekking op:

- methicilline-resistente Staphylococcus aureus (MRSA) overeenkomstig het protocol van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid en het relevant nationaal referentielaboratorium;
- de septicemieën over het hele ziekenhuis overeenkomstig het protocol van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid;
- multiresistente Gram-negatieve bacteriën overeenkomstig het protocol van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid en het relevant nationaal referentielaboratorium;

Het toezicht heeft eveneens betrekking op één aanvullend protocol te kiezen uit één van de volgende protocollen:

- Clostridium difficile overeenkomstig het protocol van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid en het relevant nationaal referentielaboratorium;
- vancomycine resistente enterokokken (VRE) overeenkomstig het protocol van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid en het relevant nationaal referentielaboratorium;
- pneumonieën en bacteriëmieën in de eenheden intensieve zorgen overeenkomstig het protocol van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid;
- infecties van de operatiewonden overeenkomstig het protocol van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid.

Het toezicht heeft eveneens betrekking op de kwaliteitsindicatoren met betrekking tot het ziekenhuishygiënebeleid in de instelling, indicatoren die gedefinieerd worden door de ‘Commissie voor de coördinatie van het antibioticabeleid’, opgericht door het koninklijk besluit van 26 april 1999, op advies van het ‘Federaal Platform voor Ziekenhuishygiëne’.

Elk jaar wordt het beschikbare budget van 1.450.000 euro (waarde op 1 juli 2017) op gelijke wijze verdeeld onder de betrokken ziekenhuizen.

Om te kunnen genieten van dit bedrag dienen de ziekenhuizen zich te verbinden tot:

- het verzamelen van de gegevens met betrekking tot voormelde protocollen en kwaliteitsindicatoren;
- het overmaken van voormelde gegevens aan het

**Art. 56. § 2.** A partir du 1<sup>er</sup> juillet 2017, les hôpitaux non psychiatriques et les hôpitaux qui ne disposent que de lits agréés sous l’indice G et/ou l’indice Sp en combinaison avec des lits agréés sous les indices A, T ou K sont financés pour participer aux initiatives ‘Surveillance des infections nosocomiales’.

La surveillance porte obligatoirement sur :

- Staphylococcus aureus (SARM) résistant à la mé­ticilline selon le protocole de l’Institut scientifique de Santé publique et du laboratoire national de référence ;
- les septicémies au niveau de tout l’hôpital selon le protocole de l’Institut scientifique de Santé publique ;
- les bactéries multi résistantes à Gram négatif selon le protocole de l’Institut scientifique de Santé publique et du laboratoire national de référence.

La surveillance doit aussi porter, au choix, sur l’un des protocoles additionnels aux protocoles suivants :

- Clostridium difficile selon le protocole de l’Institut scientifique de Santé publique et du laboratoire national de référence ;
- entérocoques résistant à la vancomycine (ERV) selon le protocole de l’Institut scientifique de Santé publique et du laboratoire national de référence ;
- pneumonies et des bactériémies dans les unités de soins intensifs selon le protocole de l’Institut scientifique de Santé publique ;
- infections des plaies opératoires selon le protocole de l’Institut scientifique de Santé Publique.

La surveillance porte également sur des indicateurs de qualité relatifs à la politique d’hygiène hospitalière dans l’établissement, indicateurs qui sont définis par la ‘Commission de coordination de la politique antibiotique’, créée par l’arrêté royal du 26 avril 1999, sur avis de la ‘Plate-Forme Fédérale pour l’Hygiène Hospitalière’.

Chaque année, le budget disponible de 1.450.000 euros (valeur au 1<sup>er</sup> juillet 2017) est réparti de manière égale entre les hôpitaux concernés.

Pour pouvoir bénéficier de ce montant, les hôpitaux doivent s’engager à :

- la récolte des données relatives aux protocoles précités et aux indicateurs de qualité ;
- à la transmission des données mentionnées ci-

Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, volgens de leveringstermijn zoals gespecificeerd in de respectievelijke protocollen;

- het storten aan het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid van een bedrag gelijk aan 85 % van de toegekende financiering op rekeningnummer BE08 0011 6604 8013 van het WIV-ISP-Patrimonium met de vermelding 'Toezicht' en de naam van het ziekenhuis, met dien verstande dat onder de term 'Toezicht' het toezicht op nosocomiale infecties wordt verstaan, alsook de follow-up van de kwaliteitsindicatoren met betrekking tot het ziekenhuishygiënebeleid. De storting dient voor einde maart van ieder jaar vereffend te zijn.

Het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid bezorgt ieder ziekenhuis een feedback met de analyse van de individuele gegevens en de nationale gegevens. Het zal eveneens iedere twaalf maanden aan de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft een rapport overmaken met onder andere de nationale gegevens alsook de adviezen of aanbevelingen ter zake. Bovendien waarborgt het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid de administratieve ondersteuning dienaangaande van de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, overeenkomstig de bewoordingen van een overeenkomst die werd ondertekend met de Directeur-generaal van het Directoraat-generaal 'Gezondheidszorg' van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

Het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid richt bovendien een 'Outbreak Support Team' op. In samenwerking met de bevoegde diensten van de gefedereerde entiteiten zal dit 'Outbreak Support Team' zorginstellingen die daar om vragen ondersteunen bij de aanpak van uitbraken van multiresistente zorginfecties.

dessus à l'Institut scientifique de Santé Publique selon les délais de livraison spécifiés dans les protocoles respectifs ;

- au versement à l'Institut scientifique de Santé Publique, sur le compte BE08 0011 6604 8013 de l'ISP-Patrimoine, d'un montant égal à 85 % du financement octroyé, avec la mention 'Surveillance et le nom de l'hôpital', étant entendu que sous ce terme de 'Surveillance', on entend la surveillance des infections nosocomiales, le suivi des indicateurs de qualité relatifs à la politique d'hygiène hospitalière et en matière d'antibiotiques. Le versement doit intervenir avant fin mars de chaque année.

L'Institut scientifique de Santé publique communique à chaque hôpital un feedback qui contient l'analyse de données individuelles et de données nationales. Il fournit également tous les douze mois au Ministre qui a la santé publique dans ses attributions, un rapport reprenant notamment les données nationales ainsi que les avis ou recommandations en la matière. De plus, il assure un soutien administratif en la matière au Ministre qui a la santé publique dans ses attributions, selon les termes d'une convention signée avec le Directeur général de la Direction générale 'Soins de santé' du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.

L'Institut scientifique de Santé publique crée, en outre, un 'Outbreak support team'. En collaboration avec les services compétents des entités fédérées, cet 'Outbreak support team' soutient les établissements de soins qui demandent une aide pour faire face aux foyers d'infections multi résistantes.