

Deze overeenkomst bevat onder meer een transfert- en transportprotocol met het oog op het snel en efficiënt vervoeren van patiënten van de ene instelling naar de andere wanneer meer gespecialiseerde of intensieve zorgen nodig zijn.

Bij de opmaak van het in het tweede lid bedoelde protocol wordt rekening gehouden met de afspraken die door het netwerk 'pediatrie' werden gemaakt in verband met verwijzing en terugverwijzing van patiënten, overeenkomstig artikel 5, § 2, 2°, van het koninklijk besluit van 2 april 2014 houdende vaststelling van de erkenningsnormen voor het netwerk 'pediatrie'.

Art. 78. Het tertiair zorgprogramma rapporteert jaarlijks aan het college 'pediatrie', het college 'intensieve zorg' en aan het netwerk waarvan het deel uitmaakt.

#### HOOFDSTUK V. — Opheffings- en wijzigingsbepalingen

Art. 79. Het koninklijk besluit van 13 juli 2006 houdende vaststelling van de normen waaraan het zorgprogramma voor kinderen moet voldoen om erkend te worden en tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 november 1997 houdende vaststelling van de normen waaraan de functie "chirurgische daghospitalisatie" moet voldoen om te worden erkend, wordt opgeheven.

Art. 80. De minister bevoegd voor Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 2 april 2014.

FILIP

Van Koningswege

De Minister van Sociale Zaken en van Volksgezondheid,  
Mevr. L. ONKELINX

Cette convention de collaboration inclut entre autres un protocole de transfert et de transport en vue d'assurer le transport rapide et efficace des patients d'un établissement à l'autre lorsque ceux-ci nécessitent des soins plus spécialisés ou intensifs.

Lors de l'élaboration du protocole, visé à l'alinéa 2, il est tenu compte des accords qui ont été conclus par le réseau 'pédiatrie' concernant les transferts et retransferts des patients, conforme à l'article 5, § 2, 2°, de l'arrêté royal du 2 avril 2014 fixant les normes d'agrément pour le réseau 'pédiatrie'.

Art. 78. Le programme de soins tertiaire fait annuellement rapport au collège "pédiatrie", au collège "soins intensifs" et au réseau dont il fait partie.

#### CHAPITRE V. — Dispositions abrogatoires et modificatives

Art. 79. L'arrêté royal du 13 juillet 2006 fixant les normes auxquelles un programme de soins pour enfants doit répondre pour être agréé et modifiant l'arrêté royal du 25 novembre 1997 fixant les normes auxquelles doit répondre la fonction "hospitalisation chirurgicale de jour" pour être agréée, est abrogé.

Art. 80. Le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 2 avril 2014.

PHILIPPE

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,  
Mme L. ONKELINX

#### FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU

[C - 2014/24122]

2 APRIL 2014. — Koninklijk besluit houdende vaststelling van de erkenningsnormen voor het netwerk "pediatrie"

FILIP, Koning der Belgen,

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

Gelet op de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen van 10 juli 2008, artikelen 11, 20 en 67;

Gelet op het koninklijk besluit van 2 april 2014 waarbij sommige bepalingen van de gecoördineerde wet op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen toepasselijk worden verklaard op het netwerk "pediatrie", artikel 1;

Gelet op het advies van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling Programmatie en Erkenning, van 14 juni 2012;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 7 juli 2013;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 25 februari 2014;

Gelet op het advies nr. 55.348/3 van de Raad van State gegeven op 17 maart 2014, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van de State;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Het netwerk "pediatrie" is gericht op het aanbieden van zorgcircuits, zoals omschreven in artikel 11, § 1, 2°, van de gecoördineerde wet op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen van 10 juli 2008, binnen een bepaald gebied aan kinderen die de leeftijd van 15 jaar niet hebben bereikt, in het kader van een juridisch geformaliseerde samenwerkingsovereenkomst.

Art. 2. Het netwerk "pediatrie" biedt minstens volgende zorgcircuits aan :

- 1° Zorgcircuit ernstig trauma;
- 2° Zorgcircuit acuut nierfalen;
- 3° Zorgcircuit acuut leverfalen;
- 4° Zorgcircuit cardiorespiratoir falen;

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

[C - 2014/24122]

2 AVRIL 2014. — Arrêté royal fixant les normes d'agrément pour le réseau "pédiatrie"

PHILIPPE, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi coordonnée du 10 juillet 2008 relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins du 10 juillet 2008, articles 11, 20 et 67;

Vu l'arrêté royal du 2 avril 2014 rendant certaines dispositions de la loi coordonnée sur les hôpitaux et autres établissements de soins, applicables au réseau « pédiatrie », article 1<sup>er</sup>;

Vu l'avis du Conseil national des établissements hospitaliers, section Programmation et Agrément, donné le 14 juin 2012;

Vu l'avis de l'inspecteur des Finances, donné le 7 juillet 2013;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 25 février 2014;

Vu l'avis n° 55.348/3 du Conseil d'Etat, donné le 17 mars 2014, en application de l'article 84, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 2°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de la ministre de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1<sup>er</sup>. Le réseau "pédiatrie" vise à proposer des circuits de soins, tels que définis à l'article 11, § 1, 2°, de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins dans une zone déterminée, aux enfants n'ayant pas atteint l'âge de 15 ans, dans le cadre d'un accord de collaboration juridique.

Art. 2. Le réseau "pédiatrie" propose au moins les circuits de soins suivants :

- 1° Un circuit de soins traumatismes graves;
- 2° Un circuit de soins insuffisance rénale aiguë;
- 3° Un circuit de soins insuffisance hépatique aiguë;
- 4° Un circuit de soins insuffisance cardio-respiratoire;

## 5° Zorgcircuit intracranieële hypertensie.

Art. 3. § 1. Voor zover ze binnen het gebied van het netwerk voorkomen, dienen minstens volgende zorgaanbieders deel uit te maken van het netwerk :

- 1° ziekenhuizen met een basiszorgprogramma voor kinderen;
- 2° ziekenhuizen met een gespecialiseerd zorgprogramma voor kinderen;
- 3° ziekenhuizen met een tertiair zorgprogramma voor kinderen;
- 4° ziekenhuizen die niet beschikken over een zorgprogramma voor kinderen;
- 5° ziekenhuizen die beschikken over een functie lokale neonatale zorg (N°) alsook over een dienst intensieve neonatologie (NIC);

Voor zover beschikbaar binnen de gebiedsomschrijving zoals bedoeld in artikel 11, 1°, van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, moet in elk netwerk minstens één zorgaanbieder van elk van voornoemde categorieën vertegenwoordigd zijn. Indien in het gebied dat door het netwerk wordt bestreken één van voornoemde zorgaanbieders zich niet bevindt, dan moet het netwerk een samenwerkingsovereenkomst afsluiten met één of meerdere van deze zorgaanbieders.

Voor ieder ziekenhuis met een basiszorgprogramma of een gespecialiseerd zorgprogramma behorende tot het netwerk maakt minstens ook het dichtstbijzijnde tertiair zorgprogramma deel uit van hetzelfde netwerk met het oog op een snel en efficiënt transport van kritiek zieke kinderen.

Alle in het eerste lid van deze paragraaf bedoelde zorgaanbieders die zich in het gebied dat door het netwerk wordt bestreken bevinden, moeten de mogelijkheid hebben zich bij het netwerk aan te sluiten.

§ 2. Onverminderd de verplichting voor het netwerk om over de in paragraaf 1, eerste lid, bedoelde zorgaanbieders te beschikken, kunnen ook volgende categorieën van zorgaanbieders toetreden tot het netwerk :

- 1° pediaters die niet verbonden zijn aan een ziekenhuis;
- 2° huisartsenkringen zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen.

Alle in het eerste lid van deze paragraaf bedoelde zorgaanbieders die zich in het gebied dat door het netwerk wordt bestreken bevinden, moeten de mogelijkheid hebben zich bij het netwerk aan te sluiten.

§ 3. Elke zorgaanbieder als bedoeld in paragrafen 1 en 2 mag deel uitmaken van meerdere netwerken.

Art. 4. § 1. In elk netwerk "pediatrie" wordt een coördinator aangeduid volgens de modaliteiten bepaald in de juridisch geformaliseerde samenwerkingsovereenkomst.

§ 2. De coördinator wordt belast met de organisatie en de coördinatie van de activiteiten van het netwerk "pediatrie" in samenspraak met de deelnemende zorgaanbieders zoals nader uitgewerkt in de juridisch geformaliseerde samenwerkingsovereenkomst.

§ 3. Tussen de coördinatoren van de verschillende netwerken heeft periodiek een overkoepelend overleg plaats.

Art. 5. § 1. Het netwerk "pediatrie" moet beschikken over een overlegorgaan bestaande uit vertegenwoordigers van elk van de deelnemende zorgaanbieders zoals bedoeld in artikel 3, paragrafen 1 en 2, die worden aangeduid volgens de modaliteiten opgenomen in de juridisch geformaliseerde samenwerkingsovereenkomst.

§ 2. Het overlegorgaan heeft als opdrachten :

- 1° waken over de uitvoering van de instellingsoverschrijdende juridisch geformaliseerde samenwerkingsovereenkomst;
- 2° nemen van initiatieven met het oog op het verbeteren van de kwaliteit van de zorgverlening. Meer bepaald dienen er afspraken te worden gemaakt in verband met het verwijzen en terugverwijzen van patiënten, in het bijzonder van en naar een tertiair zorgprogramma, rekening houdend met de aard en urgentie van de pathologie;
- 3° maatregelen nemen ter bevordering van de veiligheid van de zorg;

## 5° Un circuit de soins hypertension intracrânienne.

Art. 3. § 1. Pour autant qu'ils soient présents dans la zone du réseau, les fournisseurs de soins suivants doivent au moins faire partie du réseau :

- 1° des hôpitaux disposant d'un programme de soins de base pour enfants;
- 2° des hôpitaux disposant d'un programme de soins spécialisés pour enfants;
- 3° des hôpitaux disposant d'un programme tertiaire de référence pour enfants;
- 4° des hôpitaux ne disposant pas d'un programme de soins pour enfants;
- 5° des hôpitaux possédant une fonction soins néonataux locaux (N°) et un service de néonatalogie intensive (NIC);

Pour autant qu'ils soient disponibles dans le secteur tel que visé à l'article 11, 1° de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins, au moins un fournisseur de soins de chacune des catégories précitées doit être représenté dans chaque réseau. Si la zone couverte par le réseau ne compte pas un des fournisseurs de soins susmentionnés, le réseau doit conclure un accord de collaboration avec un ou plusieurs de ces fournisseurs de soins.

Pour chaque hôpital disposant d'un programme de soins de base ou d'un programme de soins spécialisés appartenant au réseau, le programme tertiaire de soins le plus proche fait au moins également partie du même réseau, en vue d'assurer le transport rapide et efficace d'enfants critiqueusement malades.

Tous les fournisseurs de soins visés à l'alinéa 1<sup>er</sup> de ce paragraphe qui sont situés dans la zone couverte par le réseau doivent avoir la possibilité d'adhérer au réseau.

§ 2. Sans préjudice de l'obligation pour le réseau de disposer des fournisseurs de soins visés au paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, les catégories des fournisseurs de soins suivants peuvent s'affilier au réseau :

- 1° des pédiatres qui ne sont pas liés à un hôpital;
- 2° des cercles de médecins généralistes tels que visés à l'arrêté royal du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé.

Tous les fournisseurs de soins, visés à l'alinéa 1<sup>er</sup> de ce paragraphe qui se trouvent dans la zone couverte par le réseau, doivent avoir la possibilité de s'affilier au réseau.

§ 3. Chaque fournisseur de soins, tel que visé aux paragraphes 1 et 2, peut faire partie de plusieurs réseaux.

Art. 4. § 1<sup>er</sup>. Dans chaque réseau "pediatrie", un coordinateur est désigné suivant les modalités définies dans l'accord de collaboration juridiquement formalisé.

§ 2. Le coordinateur est chargé de l'organisation et de la coordination des activités du réseau "pediatrie" dialoguant avec les fournisseurs de soins participants, comme précisé dans l'accord de collaboration juridiquement formalisé.

§ 3. Une concertation interservices entre les coordinateurs des différents réseaux a lieu périodiquement.

Art. 5. § 1<sup>er</sup>. Le réseau "pediatrie" doit disposer d'un organe de concertation composé de représentants de chacun des fournisseurs de soins participants comme visés à l'article 3, paragraphes 1 et 2, qui sont désignés suivant les modalités de l'accord de collaboration juridiquement formalisé.

§ 2. L'organe de concertation a pour mission :

- 1° de veiller à l'exécution de l'accord de collaboration juridique intra- et extra-muros;
- 2° de prendre des initiatives en vue d'améliorer la qualité des soins. En particulier, des accords doivent être passés en ce qui concerne les transferts et retransferts de patients, plus précisément au et du programme de soins tertiaire en tenant compte de la nature et de l'urgence de la pathologie;
- 3° de prendre des mesures pour la promotion de la sécurité des soins;

4° criteria uitwerken die betrekking hebben op de pediatrische intensieve zorgen enerzijds en reanimatie bij kinderen anderzijds;

5° uitwerken van modaliteiten van gemeenschappelijke procesbewaking en kwaliteitsopvolging van doorverwezen en terugverwezen patiënten;

6° uitwerken van criteria voor opname in een afdeling pediatrie intensieve zorg;

7° voorwaarden en criteria vaststellen voor het gemedicaliseerd transport van kritisch zieke kinderen;

8° afspraken maken omtrent nazorg;

9° overleg plegen over het uitwerken van bijkomende zorgcircuits;

10° overleg plegen met zorgaanbieders op het vlak van pediatrie die geen deel uitmaken van het netwerk;

11° de zorgaanbieders bedoeld in artikel 3, § 1, eerste lid, 1° tot 3°, ondersteunen bij het opstellen van het multidisciplinair handboek zoals bedoeld in artikel 25 van het koninklijk besluit van 2 april 2014 houdende vaststelling van de normen waaraan het zorgprogramma voor kinderen moet voldoen om te worden erkend, dat minstens de zorgcircuits bedoeld in artikel 2 bevat;

12° afspraken maken over de organisatie en het financieel ten laste nemen door het netwerk van de kosten van het vervoer van de patiënten tussen de ziekenhuizen die deel uitmaken van het netwerk;

13° organiseren van bijscholing en vorming voor de zorgverleners;

14° organiseren van een telefonische adviesfunctie voor pediatrie urgenties;

15° organiseren van een jaarlijks gestructureerd overleg met het oog op audit en feedback over de uitgevoerde gemedicaliseerde transporten.

§ 3. Het overlegorgaan komt minstens 1 maal per jaar samen voor het uitvoeren van haar opdrachten. Het overlegorgaan stelt een huishoudelijk reglement in verband met haar organisatie en werking op.

Art. 6. Het netwerk "pediatrie" registreert kwaliteitsindicatoren die het hanteert om de kwaliteit van het zorgproces en het resultaat van de aangeboden zorg te meten. De minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, kan minimaal te registeren kwaliteitsindicatoren vaststellen.

Art. 7. De minister bevoegd voor Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 2 april 2014.

FILIP

Van Koningswege

De Minister van Sociale Zaken en van Volksgezondheid,  
Mevr. L. ONKELINX

4° élaborer des critères qui concernent les soins intensifs pédiatriques d'une part et la réanimation pédiatrique d'autre part;

5° de mettre au point des modalités pour un contrôle en commun du processus et d'un suivi de la qualité des patients transférés et retransférés;

6° d'élaborer des critères d'admission dans une section de soins intensifs pédiatriques;

7° de fixer des conditions et des critères pour le transport médicalisé d'enfants critiquement malades;

8° de conclure des accords en termes de posture;

9° overleg plegen over het uitwerken van bijkomende zorgcircuits;

10° de mener une concertation avec les fournisseurs de soins dans le domaine de la pédiatrie qui ne font pas partie du réseau;

11° de soutenir les fournisseurs de soins visés à l'article 3, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 1° à 3°, dans la réalisation du manuel multidisciplinaire visé à l'article 25 de l'arrêté royal du 2 avril 2014 fixant les normes auxquelles le programme de soins pour enfants doit répondre pour être agréé, qui contient au moins les circuits de soins visés à l'article 2;

12° de conclure des accords pour la prise en charge financière, par le réseau, des frais de transport des patients entre les hôpitaux constitutifs du réseau;

13° d'organiser le recyclage et la formation pour les dispensateurs de soins;

14° l'organisation d'une fonction consultative téléphonique pour les urgences pédiatriques;

15° l'organisation d'une concertation annuelle structurée en vue d'un audit et d'un feed-back concernant les transports médicalisés réalisés.

§ 3. L'organe de concertation se réunit au moins une fois par an pour l'exécution de ses missions. L'organe de concertation établit un règlement intérieur en ce qui concerne son organisation et son fonctionnement.

Art. 6. Le réseau "pédiatrie" enregistre les indicateurs de qualité qu'il utilise afin de mesurer la qualité du processus de soins et le résultat des soins offerts. Le ministre qui a la santé publique dans ses attributions peut fixer les indicateurs de qualité minimaux à enregistrer.

Art. 7. Le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 2 avril 2014.

PHILIPPE

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,  
Mme L. ONKELINX

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,  
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN  
EN LEEFMILIEU

[C - 2014/24123]

2 APRIL 2014. — Koninklijk besluit waarbij sommige bepalingen van de gecoördineerde wet op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen toepasselijk worden verklaard op het netwerk 'pediatrie'

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

Gelet op de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, artikel 11, § 3;

Gelet op het advies van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling Programmatie en Erkenning, gegeven op 14 juni 2012;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financien, gegeven op 7 juli 2013;

Gelet op de akkoordbevinding van de Minister van Begroting van 25 februari 2014;

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

[C - 2014/24123]

2 AVRIL 2014. — Arrêté royal rendant certaines dispositions de la loi coordonnée sur les hôpitaux et autres établissements de soins, applicables au réseau « pédiatrie »

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

Vu la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins, l'article 11, § 3;

Vu l'avis du Conseil national des établissements hospitaliers, section Programmation et Agrément, donné le 14 juin 2012;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 7 juillet 2013;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 25 février 2014;