

Besluit van de Vlaamse Regering tot toekenning van een subsidie aan initiatiefnemers van alternatieve testinitiatieven

Rechtsgronden

Dit besluit is gebaseerd op:

- de wet van 16 mei 2003 tot vaststelling van de algemene bepalingen die gelden voor de begrotingen, de controle op de subsidies en voor de boekhouding van de gemeenschappen en de gewesten, alsook voor de organisatie van de controle door het Rekenhof, artikel 11 tot en met 14;
- de Vlaamse Codex Overheidsfinanciën van 29 maart 2019, artikel 72 tot en met 78;
- het decreet van 20 december 2019 houdende de algemene uitgavenbegroting van de Vlaamse Gemeenschap voor het begrotingsjaar 2020;
- het programmadecreet bij de begroting 2020 van 20 december 2019;
- het besluit Vlaamse Codex Overheidsfinanciën van 17 mei 2019, artikel 29 tot en met 31 en artikel 43.

Vormvereisten

De volgende vormvereisten zijn vervuld:

- De Inspectie van Financien heeft advies gegeven op 3 december 2020.
- De Vlaamse minister, bevoegd voor de financiën en de begrotingen, heeft zijn akkoord gegeven op **XX/XX/2020**

Motivering

Dit besluit is gebaseerd op de volgende motieven:

- In het Protocolakkoord van 20 mei 2020 tussen de federale regering en de in de artikelen 128, 130, 135 en 138 van de grondwet bedoelde autoriteiten betreffende de oprichting, de organisatie en de financiering van triage- en afnamecentra in het kader van het beheer van de COVID-19 gezondheids crisis, wordt in artikel 5 en 6 voorzien hoe de Vlaamse overheid tussenkomt in de financiering van de triage- en afnamecentra.
- De Vlaamse overheid draagt de verantwoordelijkheid voor de goede organisatie en samenwerking binnen de eerstelijnszorg en de rol die de eerstelijnszorg opneemt in de bestrijding van de COVID19-pandemie. Hiertoe kan zij organisaties subsidiëren die een bijdrage leveren aan deze organisatie en samenwerking.
- De dringende noodzaak om tijdens de COVID 19-pandemie steeds te voorzien in een voldoende testafnamecapaciteit, teneinde een massale niet-georganiseerde instroom van patiënten, die verdacht worden ziek te zijn, naar de ziekenhuis-spoeddiensten te beperken en de inloop van patiënten die zich willen laten testen in huisartsenpraktijken te beperken zodat deze niet overbelast worden en huisartsen zich kunnen focussen op hun kerntaken.
- De huisartsen de mogelijkheid te bieden om het contact met hun patiënten, die mogelijk drager zijn van het virus, te beperken tot telefonische contacten en hen door te verwijzen.
- Om een grootschalig screeningsbeleid te kunnen voeren heeft het Vlaamse Gewest een testafnamecapaciteit nodig die - als de epidemiologische omstandigheden dit vereisen - kan opgeschaald worden tot minstens 27.500 testen per dag. De reguliere testcentra – gefinancierd onder het BVR tot toekenning van een subsidie aan de huisartsenkringen om

de test- en triagecapaciteit te garanderen - staan in voor +/- 21.000 testen per dag. Er is nood aan een flexibel in te zetten bijkomende testcapaciteit die – als de omstandigheden dit vereisen – regionaal kan worden ingezet.

- Op federaal niveau heeft het RIZIV een kader goedgekeurd waarmee bijkomende alternatieve testinitiatieven gefinancierd kunnen worden. Deze kunnen worden opgericht in geval van onvoldoende plaatselijke capaciteit of voor ontlasting van de triage- en afnamecentra en van de huisartsen. Het basisprincipe is dat ze complementair zijn aan de bestaande centra. Om een dergelijk initiatief op te starten is zowel het akkoord van de deelstaat (in casu Vlaanderen) als het RIZIV nodig. Dit besluit wil een kader bieden voor de Vlaamse bevoegdheid op dit vlak.

- Op het IMC van 19 oktober 2020 werd de afspraak gemaakt dat het RIZIV zal instaan voor de vergoeding van alle personeelskosten verbonden aan een alternatief testinitiatief. De Vlaamse overheid zal instaan voor de vergoeding van alle kosten op het vlak van organisatie, infrastructuur en logistiek. Zo wil Vlaanderen de organisaties ondersteunen die in bijkomende flexibele testcapaciteit kunnen voorzien in het kader van de bestrijding van de COVID-19 pandemie.

Initiatiefnemer

Dit besluit wordt voorgesteld door de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding.

Na beraadslaging,

DE VLAAMSE REGERING BESLUIT:

Artikel 1. Aan organisaties die beschikken over een goedkeuring van lokale besturen, de provinciegouverneur of het Agentschap Zorg en Gezondheid, mits ze het akkoord hebben van de erkende huisartsenkringen, vermeld in het artikel 2 van het besluit van de Vlaamse Regering van 26 juni 2015 betreffende de huisartsenkringen, en erkend zijn door het RIZIV als alternatief testinitiatief, hierna begunstigden te noemen, wordt een gezamenlijke subsidie toegekend van maximaal 619.050,00 euro (zeshonderdnegentienduizend en vijftig euro), volgens de voorwaarden bepaald in dit besluit.

De organisaties, vermeld in het eerste lid, actief in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad komen niet in aanmerking voor deze subsidie.

Deze subsidie heeft betrekking op de periode van 1 december 2020 tot en met 31 maart 2021 en wordt vastgelegd op GE0-1GDF2KA-WT, basisallocatie 1GD394, COVID 2020 – COVID 19 Eerstelijnsgezondheidszorg, van de uitgavenbegroting 2020 van de Vlaamse Gemeenschap.

Art. 2. De subsidie is de forfaitaire bijdrage van de Vlaamse Gemeenschap voor de volgende kosten van elke begunstigde bij het uitoefenen van de triage - en afnamefunctie vermeld in artikel 1 van het protocol van 20 mei 2020 gesloten tussen de federale regering en de in de artikelen 128, 130, 135 en 138 van de grondwet bedoelde autoriteiten betreffende de oprichting, de organisatie en de financiering van triage- en afnamecentra in het kader van het beheer van de COVID-19 gezondheidscrisis:

1° een tussenkomst in de organisatie, infrastructuur en logistieke kosten van de alternatieve testinitiatieven, met behoud van toepassing van hetgeen bepaald in het derde lid;

2° het verstrekken van de nodige gegevens aan de bevoegde autoriteiten zodat monitoring van de testafnames in de alternatieve testinitiatieven mogelijk wordt. De

alternatieve testinitiatieven maken hiervoor gebruik van het platform dat ter beschikking werd gesteld in het kader van het voornoemde protocol.

De forfaitaire bijdrage voor de kosten, vermeld in het eerste lid, wordt alleen uitbetaald aan de begunstigde wanneer aan volgende voorwaarden is voldaan:

1° een alternatief testinitiatief kan pas geïnstalleerd worden wanneer de capaciteit in de reguliere testcentra, gefinancierd onder het besluit van de Vlaamse Regering tot toekenning van een subsidie aan de huisartsenkringen om de test- en triagecapaciteit te garanderen, niet meer volstaat omwille van een van de volgende situaties:

- a) uit de plaatselijke epidemiologische situatie blijkt dat de capaciteit die maximaal kan ingezet worden door de triage- en afnamecentra tijdelijk onvoldoende is om aan de vraag naar testen te voldoen;
- b) uit de plaatselijke situatie blijkt dat de partners die verondersteld deel uit te maken van een triage- en afnamecentrum niet langer in staat zijn om die opdracht op te nemen of verder op te nemen;
- c) in specifieke situaties waarbij een alternatief testinitiatief de druk op een triage- en afnamecentrum kan verlichten.

Deze situaties moeten bevestigd worden door het Agentschap Zorg en Gezondheid; 2° het alternatief centrum maakt gebruik van het federaal testplatform bis en de door de federale overheid ter beschikking gestelde reservatie- en registratiemiddelen;

3° het alternatief testcentrum of, wanneer het een mobiele testtruck als vermeld in artikel 3, derde lid, betreft, minstens 6 dagen per week beschikbaar is;

4° het alternatief testinitiatief maakt de nodige afspraken zodat voldoende gegarandeerd kan worden dat de testen die ze afnemen binnen de 48 uur kunnen geanalyseerd worden;

6° het alternatief testinitiatief garandeert een voldoende testcapaciteit. Hieronder wordt verstaan een minimale testcapaciteit van 750 afnames per dag;

7° de installatie van het alternatief testinitiatief dient te gebeuren op een locatie die aan volgende voorwaarden voldoet:

- a) ze is voor burgers vlot bereikbaar (zowel te voet, met het openbaar vervoer als met de auto);
- b) ze wordt exclusief gebruikt voor testen;
- c) de locatie waarborgt de persoonlijke hygiëne en privacy van de te testen personen;
- d) op het grondgebied van het Vlaamse gewest

8° het alternatief testinitiatief is beperkt in de tijd. Wanneer de druk op de reguliere testcapaciteit weer afneemt, moet het alternatieve testinitiatief in staat zijn om de testcapaciteit op een termijn van maximum 5 dagen te kunnen afbouwen;

9° de erkende huisartsenkringen van de betreffende regio stemmen in met het alternatief testinitiatief.

De forfaitaire bijdrage, vermeld in het eerste lid, kan niet worden aangewend voor volgende kosten van het alternatieve testinitiatief:

- 1° de door het RIZIV gedekte personeelskosten (vergoeding voor de coördinatie, de administratieve en de verpleegkundige ondersteuning);
- 2° persoonlijke beschermingsmiddelen waarvoor de federale overheid verantwoordelijk is;
- 3° eventuele kosten in verband met IT-licenties voor de verwerking van de gegevens in verband met afname en laboratoriumanalyses.

Art. 3. In het kader van dit besluit komen drie alternatieve testinitiatieven in aanmerking voor subsidiëring: een testdorp of teststraat, een mobiele testtruck of een testinitiatief gericht op specifieke en duidelijk afgebakende doelgroepen.

Een testdorp of teststraat wordt ingericht wanneer de testafnamecapaciteit van de bestaande test- en triagecentra in een regio met een populatie van +/- 900.000 inwoners niet meer volstaat door een te grote viruscirculatie binnen de populatie van die regio. Maatregelen om de vraag naar testen over alle beschikbare centra te verspreiden volstaan in deze situatie niet meer. Een testdorp of teststraat kan enkel worden ingericht in één van de 13 centrumsteden.

Een mobiele testtruck is een volledig met het noodzakelijke materiaal uitgeruste vrachtwagen die kan worden ingezet wanneer de epidemiologische situatie vereist dat er snel grootschalige screenings worden georganiseerd in niet-zorg-collectiviteiten op provinciaal niveau. Er kan voor de duur van de subsidieperiode maximum één mobiele testtruck per provincie worden gesubsidieerd. Het indienen van een aanvraag voor de inrichting en uitbating van een mobiele testtruck houdt vanuit de indiener dus het engagement in om de truck ter beschikking te houden voor de rest van de subsidieperiode.

Een testinitiatief gericht op een specifieke en duidelijk afgebakende doelgroep is gericht op grootschalig testen binnen een afgebakende populatie die op basis van zeer specifieke kenmerken kan worden bepaald.

Art. 4. §1. De volgende subsidiebedragen gelden voor de alternatieve testinitiatieven:

1° voor testdorpen of -straten een subsidiebedrag van 7.700,00 euro/maand , met een maximum van 30.800,00 euro voor de volledige subsidieperiode.

2° voor mobiele testtrucks worden 2 subsidiebedragen voorzien:

a) Een éénmalig subsidiebedrag van 12.210,00 euro voor de uitrustingskost van een mobiele testtruck dat wordt uitbetaald na de goedkeuring van het aanvraagdossier door het Agentschap Zorg en Gezondheid;

b) Een subsidiebedrag van 14.040,00 euro/maand , met een maximum van 56.160,00 euro voor de volledige subsidieperiode.

3° voor testinitiatieven gericht op specifieke en duidelijk afgebakende doelgroepen een subsidiebedrag van 7.700,00 euro/maand met een maximum van 30.800,00 euro voor de volledige subsidieperiode.

De subsidies onder 1°, 2°b en 3° wordt berekend per begonnen maand waarin het test-en triagedorp minstens 7 dagen operationeel was gedurende de subsidieperiode.

De berekening gebeurt per lopende maand en voor de resterende dagen aan daggemiddelde. De alternatieve testinitiatieven die sluiten tijdens de subsidieperiode krijgen voor het aantal geopende dagen van de reeds gestarte lopende maand, een vergoeding pro rata van het totale maandbedrag.

§2. Voor zoverre de begunstigde de voorwaarden van dit subsidiebesluit naleeft – hetgeen dient aangetoond te worden in het aanvraagdossier – is voor deze subsidie geen verdere verantwoording verschuldigd. Wel dient de begunstigde bewijsstukken ter beschikking te houden voor het Agentschap Zorg en Gezondheid in welke wordt aangetoond dat de begunstigde:

1° verantwoordelijk is voor de coördinatie, organisatie en uitbating van de verschillende initiatieven met betrekking tot de test- en triagefunctie;
2° zijn goedkeuring heeft gegeven voor de verschillende initiatieven met betrekking tot de test- en triagefunctie;
3° aangeeft hoe de begunstigde de beoogde testcapaciteit i.s.m. de andere partners garandeert.

Het aanvraagformulier wordt elektronisch naar het agentschap gestuurd. Als dat niet mogelijk is, wordt het per post gestuurd.

Indien de via dit besluit gesubsidieerde kosten van de begunstigde via een ander kanaal wordt vergoed, kan de begunstigde geen aanspraak maken op de betrokken subsidiebedrag. De te veel betaalde middelen zullen bij een volgende uitbetaling ingehouden worden of teruggevorderd in geval van definitieve sluiting.

De begunstigde houdt de facturen bij ter staving van de gemaakte kosten. Het Agentschap kan de facturen opvragen indien er vermoeden is van dubbele financiering of oneigenlijk gebruik van de forfait. In deze gevallen zal het saldo teruggevorderd worden.

Art. 5. De Zorginspectie van het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, vermeld in artikel 3, §2, van het besluit van de Vlaamse Regering van 31 maart 2006 betreffende het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, betreffende de inwerkingtreding van regelgeving tot oprichting van agentschappen in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en betreffende de wijziging van regelgeving met betrekking tot dat beleidsdomein, ingevoegd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 30 januari 2015, heeft de mogelijkheid om ter plaatse controles uit te voeren op de financiële stukken.

Art. 6. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 december 2020.

Art. 7. De Vlaamse minister, bevoegd voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, is belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel,

De minister-president van de Vlaamse Regering,

Jan JAMBON

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding,

Wouter BEKE