

Vu l'avis du Secrétaire permanent au Recrutement;
Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 4 juin 1997;

Vu l'accord de Notre Ministre de la Fonction publique, donné le 4 juin 1997;

Vu le protocole du 26 juin 1997 du Comité du secteur XII — Affaires sociales;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et de l'avis de Nos Ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Par dérogation aux dispositions de l'article 12, § 2, de l'arrêté royal du 20 juillet 1964 relatif au classement hiérarchique et à la carrière de certains agents des Administrations de l'Etat rendu applicable par l'arrêté royal du 8 janvier 1973 fixant le statut du personnel de certains organismes d'intérêt public, peuvent être nommés au grade d'inspecteur adjoint de 2^e classe à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, les titulaires du grade de contrôleur adjoint (grade supprimé) qui répondent aux conditions suivantes :

- a) avoir été en service le 1^{er} janvier 1997 dans le grade de contrôleur adjoint;
- b) avoir satisfait à un concours spécifique d'accession au niveau supérieur.

Art. 2. Le concours spécifique d'accession au niveau supérieur visé à l'article 1^{er}, est organisé deux fois par le Secrétaire permanent au recrutement.

Aucune condition d'ancienneté n'est requise pour la participation à ce concours.

Le programme du concours spécifique est établi par le Secrétaire permanent au recrutement sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales.

Art. 3. § 1^{er}. Pour les agents nommés au grade d'inspecteur adjoint de 2^e classe et revêtus auparavant du grade de contrôleur adjoint (grade supprimé), l'ancienneté acquise dans ce grade supprimé est censée avoir été acquise dans leur nouveau grade.

§ 2. Les agents, nommés dans le niveau 2+ en vertu du § 1^{er}, emportent dans ce niveau l'ancienneté acquise dans le niveau 2.

§ 3. L'ancienneté pécuniaire acquise par ces agents est censée être acquise dans la nouvelle échelle de traitement.

Art. 4. Le présent arrêté entre en vigueur à la même date que l'arrêté royal du 8 août 1997 modifiant l'arrêté royal du 7 avril 1995 fixant le cadre organique de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.

Art. 5. Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 18 novembre 1997.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre des Affaires sociales,
Mme M. DE GALAN

Gelet op het advies van de Vaste Wervingssecretaris;

Gelet op het akkoord van Onze Minister van Begroting, gegeven op 4 juni 1997;

Gelet op het akkoord van Onze Minister van Ambtenarenzaken, gegeven op 4 juni 1997;

Gelet op het protocol van 26 juni 1997 van het sectorcomité XII — Sociale Zaken;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken en op het advies van Onze in Raad vergaderde Ministers,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In afwijking van de bepalingen van artikel 12, § 2, van het koninklijk besluit van 20 juli 1964 betreffende de hiërarchische indeling en de loopbaan van sommige personeelsleden van de rijksbesturen, toepasselijk verklaard bij het koninklijk besluit van 8 januari 1973 tot vaststelling van het statuut van het personeel van sommige instellingen van openbaar nut, kunnen tot de graad van adjunct-inspecteur 2^e klasse bij het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering eveneens worden benoemd de titularissen van de graad van adjunct-controleur (afgeschafte graad) die aan de volgende voorwaarden voldoen :

- a) in dienst zijn geweest op 1 januari 1997 in de graad van adjunct-controleur;
- b) geslaagd zijn voor een bijzonder vergelijkend examen voor overgang naar het hogere niveau.

Art. 2. Het bijzonder vergelijkend examen voor overgang naar het hoger niveau waarvan sprake in het artikel 1, wordt tweemaal ingericht door de Vaste Wervingssecretaris.

Voor deelname aan dit examen wordt geen anciënniteitsvoorwaarde gesteld.

Het programma van het bijzonder examen wordt vastgesteld door de Vaste Wervingssecretaris, op voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken.

Art. 3. § 1. Voor de ambtenaren benoemd in de graad van adjunct-inspecteur 2^e klasse en voorheen bekleed met de graad van adjunct-controleur (afgeschafte graad), wordt de anciënniteit verworven in de afgeschafte graad geacht verworven te zijn in hun nieuwe graad.

§ 2. De ambtenaren, die krachtens § 1 benoemd zijn in niveau 2+, behouden in dat niveau de anciënniteit verkregen in niveau 2.

§ 3. De door deze ambtenaren verkregen weddeanciënniteit wordt geacht verkregen te zijn in de nieuwe weddeschaal.

Art. 4. Dit besluit treedt in werking op dezelfde datum als het koninklijk besluit van 8 augustus 1997 tot wijziging van het koninklijk besluit van 7 april 1995 tot vaststelling van de personeelsformatie van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Art. 5. Onze Minister van Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 18 november 1997.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken,
Mevr. M. DE GALAN

F. 97 — 2842

[C - 97/22868]

25 NOVEMBRE 1997. — Arrêté royal rendant certaines dispositions de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, applicables à la fonction "hospitalisation chirurgicale de jour"

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, notamment les articles 32bis et 76bis, insérés par la loi du 30 décembre 1988;

Vu l'avis du Conseil national des établissements hospitaliers, Section Programmation et Agrément, du 12 mars 1992;

N. 97 — 2842

[C - 97/22868]

25 NOVEMBER 1997. — Koninklijk besluit waarbij sommige bepalingen van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, toepasselijk worden verklaard op de functie "chirurgische daghospitalisatie"

ALBERT II, Koning der Belgen,

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

Gelet op de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, inzonderheid op de artikelen 32bis en 76bis, ingevoegd bij de wet van 30 december 1988;

Gelet op het advies van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling Programmatie en Erkenning, van 12 maart 1992;

Vu l'urgence, motivée par le fait que la sécurité juridique requiert que l'on définisse au plus vite le statut juridique de l'hospitalisation chirurgicale de jour afin de fixer les normes minimums en matière de qualité auxquelles celle-ci doit répondre, et ce compte tenu du fait que la fixation du prix de journée, d'une part, et l'application des normes d'agrément complémentaires telles que la capacité minimum en lits et le niveau d'activité minimum, d'autre part, tiennent compte d'ores et déjà de l'activité chirurgicale de jour alors que le cadre juridique n'est pas encore fixé;

Vu les avis du Conseil d'Etat, donnés l'un le 13 juillet 1993 et l'autre le 29 juillet 1997 en application de l'article 84, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre de la Santé publique et des Pensions et de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. L'hospitalisation chirurgicale de jour est considéré comme une fonction d'hôpital visée à l'article 76bis inséré par la loi du 30 décembre 1988 dans la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987.

Art. 2. La fonction d'hospitalisation chirurgicale de jour comprend l'ensemble des prestations chirurgicales visées à l'article 4, §§ 4, 5 et 5bis de la convention nationale du 1^{er} janvier 1993 conclue entre les établissements hospitaliers et les organismes assureurs, pour lesquelles le patient quitte l'hôpital le jour de son admission.

Art. 3. Les articles 68, alinéa 1^{er}, 71 à l'exception de la disposition imposant comme condition d'agrément l'intégration dans le programme visé à l'article 23, 72, 73, 74, 75 et 76 de la loi précitée sont applicables à la fonction visée à l'article 1^{er}.

Art. 4. Les dispositions des articles 29, 30, 31 et 32 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, ne sont pas applicables à la fonction "hospitalisation chirurgicale de jour".

Art. 5. Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*.

Art. 6. Notre Ministre de la Santé publique et des Pensions et Notre Ministre des Affaires sociales sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 25 novembre 1997.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre de la Santé publique et des Pensions,
M. COLLA

La Ministre des Affaires sociales,
Mme M. DE GALAN

Gelet op de dringende noodzakelijkheid, gemotiveerd door het feit dat de rechtszekerheid gebiedt zeer snel het juridisch statuut te omschrijven van de chirurgische daghospitalisatie, teneinde de minimumkwaliteitsnormen vast te leggen aan dewelke ze moet beantwoorden en dit gelet op het feit dat de vaststelling van de verpleegdagprijzen enerzijds en de toepassing van de aanvullende erkenningsnormen zoals minimumbedcapaciteit en minimum activiteitsniveau anderzijds nu reeds, zonder dat het juridisch kader is omschreven, de chirurgische dagactiviteit in rekening nemen;

Gelet op de adviezen van de Raad van State, het ene gegeven op 13 juli 1993 en het andere gegeven op 29 juli 1997 met toepassing van artikel 84, eerste lid, 2^o, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. De chirurgische daghospitalisatie wordt beschouwd als een functie van een ziekenhuis zoals bedoeld in artikel 76bis, ingevoegd door de wet van 30 december 1988 in de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987.

Art. 2. De functie van chirurgische daghospitalisatie omvat het geheel van de heelkundige verstrekkingen bedoeld in artikel 4, §§ 4, 5 en 5bis van de nationale overeenkomst van 1 januari 1993 tussen de verplegingsinrichtingen en de verzekeringsinstellingen, waarbij de patiënt op dezelfde dag als die waarop hij werd opgenomen uit het ziekenhuis ontslagen wordt.

Art. 3. De artikelen 68, eerste lid, 71 met uitzondering van de bepaling die de integratie in het in artikel 23 bedoelde programma als erkenningsvoorwaarde oplegt, 72, 73, 74, 75 en 76 van voormelde wet zijn van overeenkomstige toepassing op de in artikel 1 bedoelde functie.

Art. 4. De bepalingen van de artikelen 29, 30, 31 en 32 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987 gelden niet voor de functie "chirurgische daghospitalisatie".

Art. 5. Dit besluit treedt in werking de dag waarop het in het *Belgisch Staatsblad* wordt bekend gemaakt.

Art. 6. Onze Minister van Volksgezondheid en Pensioenen en Onze Minister van Sociale Zaken zijn, ieder wat hem betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 25 november 1997.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Volksgezondheid en Pensioenen,
M. COLLA

De Minister van Sociale Zaken,
Mevr. M. DE GALAN

F. 97 — 2843

[C — 97/22869]

25 NOVEMBRE 1997. — Arrêté royal fixant les normes auxquelles doit répondre la fonction "hospitalisation chirurgicale de jour" pour être agréée

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

Vu la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, notamment les articles 15 et 17quater, modifiés par la loi du 29 avril 1996 et l'article 68;

Vu l'arrêté royal du 25 novembre 1997 rendant certaines dispositions de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, applicables à la fonction "hospitalisation chirurgicale de jour";

Vu l'avis du Conseil national des établissements hospitaliers, Section Programmation et Agrément, émis le 12 mars 1992;

N. 97 — 2843

[C — 97/22869]

25 NOVEMBER 1997. — Koninklijk besluit houdende vaststelling van de normen waaraan de functie "chirurgische daghospitalisatie" moet voldoen om te worden erkend

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

Gelet op de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, inzonderheid op de artikelen 15 en 17quater, gewijzigd door de wet van 29 april 1996, en op artikel 68;

Gelet op het koninklijk besluit van 25 november 1997 waarbij sommige bepalingen van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, toepasselijk worden verklaard op de functie "chirurgische daghospitalisatie";

Gelet op het advies van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen, Afdeling Programmatie en Erkenning, gegeven op 12 maart 1992;

Vu l'urgence, motivée par le fait que la sécurité juridique requiert que l'on définisse au plus vite le statut juridique de l'hospitalisation chirurgicale de jour afin de fixer les normes minimums en matière de qualité auxquelles celle-ci doit répondre, et ce compte tenu du fait que la fixation du prix de journée, d'une part, et l'application des normes d'agrément complémentaires telles que la capacité minimum en lits et le niveau d'activité minimum, d'autre part, tiennent compte d'ores et déjà de l'activité chirurgicale de jour alors que le cadre juridique n'est pas encore fixé;

Vu les avis du Conseil d'Etat, donnés l'un le 13 juillet 1993 et l'autre le 29 juillet 1997 en application de l'article 84, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre de la Santé publique et des Pensions et de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

CHAPITRE Ier. — Dispositions générales

Article 1^{er}. § 1^{er}. Le présent arrêté s'applique à la fonction "hospitalisation chirurgicale de jour" visée à l'arrêté royal du 25 novembre 1997 rendant certaines dispositions de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, applicables à la fonction "hospitalisation chirurgicale de jour".

§ 2. Pour être agréée et le rester, la fonction "hospitalisation chirurgicale de jour" doit répondre aux normes d'agrément définies dans le présent arrêté.

§ 3. La fonction "hospitalisation chirurgicale de jour" :

1^o fait partie, sur les plans organisationnel et architectural, d'un hôpital général et se trouve sur le site de ce dernier;

2^o est exploitée par le même pouvoir organisateur que celui de l'hôpital sur le site duquel elle se trouve;

3^o effectue, en utilisant une salle d'opération répondant aux normes y afférentes d'un service agréé de diagnostic et de traitement chirurgical (index C), des prestations chirurgicales telles que définies à l'article 2 de l'arrêté royal susmentionné du 25 novembre 1997, sans que cela donne lieu à un séjour à l'hôpital avec nuitée. Au cas où une nuitée s'indique, une procédure y afférente doit être prévue.

§ 4. Par dérogation au § 3, 1^o, une fonction "hospitalisation chirurgicale de jour" peut se trouver en dehors du site d'un hôpital général, à condition :

1^o soit, d'être implantée sur le site d'un hôpital qui a été fermé entretemps et qui, au moment de la publication du présent arrêté, a déjà déployé depuis un an au moins une activité chirurgicale de jour;

2^o soit, d'être implantée sur le site d'un hôpital qui effectue une activité chirurgicale et qui est totalement désaffecté après l'entrée en vigueur du présent arrêté.

Dans les deux cas précités, il doit y avoir un lien fonctionnel avec un hôpital général. Ce lien fonctionnel doit faire l'objet d'une convention écrite.

Les fonctions "hospitalisation chirurgicale de jour", visées dans ce §, doivent être exploitées par le même pouvoir organisateur et avoir la même organisation médicale que l'hôpital avec lequel elles ont un lien fonctionnel.

CHAPITRE II. — Normes architecturales

Art. 2. La fonction "hospitalisation chirurgicale de jour" constitue une entité reconnaissable et distincte.

Art. 3. La fonction "hospitalisation chirurgicale de jour" dispose d'un espace propre adapté à l'accueil préopératoire et à la préparation du patient. A cet effet, il est prévu au minimum des cabines de déshabillage, des locaux d'examen, des salles d'attente, des toilettes et toutes les installations nécessaires au bon déroulement des procédures médico-administratives.

Art. 4. La fonction "hospitalisation chirurgicale de jour" dispose en principe de salles d'opération propres avec annexes.

Par dérogation à l'alinéa précédent, la fonction peut utiliser le bloc opératoire de l'hôpital, pour autant qu'il existe des accords écrits en matière d'organisation garantissant que la réalisation du programme opératoire de l'hôpital de jour ne soit en aucun cas subordonnée à celle du programme opératoire pour les patients hospitalisés.

Gelet op de dringende noodzakelijkheid, gemotiveerd door het feit dat de rechtszekerheid gebiedt zeer snel het juridisch statuut te omschrijven van de chirurgische daghospitalisatie, teneinde de minimumkwaliteitsnormen vast te leggen aan dewelke ze moet beantwoorden en dit gelet op het feit dat de vaststelling van de verpleegdagprijs enerzijds en de toepassing van de aanvullende erkenningsnormen zoals minimumbedcapaciteit en minimum activiteitsniveau anderzijds nu reeds, zonder dat het juridisch kader is omschreven, de chirurgische dagactiviteit in rekening nemen;

Gelet op de adviezen van de Raad van State, het ene gegeven op 13 juli 1993 en het andere gegeven op 29 juli 1997 met toepassing van artikel 84, eerste lid, 2^o, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

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

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

HOOFDSTUK I. — Algemene bepalingen

Artikel 1. § 1. Dit besluit is van toepassing op de functie "chirurgische daghospitalisatie" bedoeld in het koninklijk besluit van 25 november 1997 waarbij sommige bepalingen van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, toepasselijk worden verklaard op de functie "chirurgische daghospitalisatie".

§ 2. Om te worden erkend en erkend te blijven moet de functie "chirurgische daghospitalisatie" voldoen aan de erkenningsnormen van dit besluit.

§ 3. De functie "chirurgische daghospitalisatie" :

1^o maakt organisatorisch en architecturaal deel uit van een algemeen ziekenhuis en bevindt zich op dezelfde vestigingsplaats;

2^o wordt uitgebaat door dezelfde inrichtende macht als het ziekenhuis op wiens vestigingsplaats ze zich bevindt;

3^o verricht, gebruik makend van een operatiezaal die voldoet aan de desbetreffende normen van een erkende dienst voor diagnose en voor heelkundige behandeling (kenletter C), heelkundige verstrekkingen zoals bedoeld in artikel 2 van voormeld besluit van 25 november 1997, zonder dat zulks aanleiding geeft tot een ziekenhuisverblijf met overnachting. Indien een overnachting is aangewezen dient hiervoor een procedure voorzien te zijn.

§ 4. In afwijking op § 3, 1^o mag de functie "chirurgische daghospitalisatie" zich buiten de vestigingsplaats van een algemeen ziekenhuis bevinden mits ze :

1^o hetzij gevestigd is op de campus van een inmiddels gesloten ziekenhuis dat, op het ogenblik van de publikatie van onderhavig besluit reeds sedert ten minste 1 jaar een chirurgische dagactiviteit ontplooid heeft;

2^o hetzij gevestigd wordt op de campus van een ziekenhuis dat chirurgische activiteit verricht en dat, na de inwerkingtreding van dit besluit, volledig gedesaffecteerd wordt.

In beide voormelde gevallen dient er een functionele binding te zijn met een algemeen ziekenhuis. Deze functionele binding dient het voorwerp uit te maken van een schriftelijke overeenkomst.

De in deze § bedoelde functies "chirurgische daghospitalisatie" dienen uitgebaat te worden door dezelfde inrichtende macht en hebben dezelfde medische organisatie als het ziekenhuis met hetwelk ze een functionele binding heeft.

HOOFDSTUK II. — Architectonische normen

Art. 2. De functie "chirurgische daghospitalisatie" vormt een herkenbare en aanwijsbare entiteit.

Art. 3. De functie "chirurgische daghospitalisatie" beschikt over een eigen ruimte aangepast voor preoperatieve opvang en voorbereiding van de patiënt. Hierbij wordt ten minste voorzien in de nodige kleedhokjes, onderzoeksruimten, wachtkamers, toiletten en alle faciliteiten nodig voor een vlotte afhandeling van de medico-administratieve procedures.

Art. 4. De functie "chirurgische daghospitalisatie" beschikt in principe over eigen operatiezalen met nevenruimten.

In afwijking op het voorgaande lid kan de functie gebruik maken van de operatieafdeling van het ziekenhuis, mits er schriftelijke organisatorische afspraken worden gemaakt die waarborgen dat de afwikkeling van het programma van het dagziekenhuis in geen geval ondergeschikt is aan het operatieprogramma voor opgenomen patiënten.

Art. 5. La fonction "hospitalisation chirurgicale de jour" doit disposer d'un espace propre adapté à la surveillance postopératoire. Il convient de prévoir des installations pour les patients assis et couchés.

Art. 6. La taille, le nombre et le type des équipements pour l'accueil préopératoire et postopératoire doivent être fonction du type et du nombre d'interventions chirurgicales pratiquées.

La fonction "hospitalisation chirurgicale de jour" doit disposer de chambres pour patients adaptées au type et au nombre d'interventions chirurgicales pratiquées, et spécifiquement réservées aux patients admis en hospitalisation de jour.

CHAPITRE III. — Normes fonctionnelles

Art. 7. Le règlement de procédure à respecter dans la fonction "hospitalisation chirurgicale de jour" est fixé par écrit et concerne :

1° toutes les activités de la fonction "hospitalisation chirurgicale de jour", en ce compris les soins postopératoires.

2° toutes les activités précédant nécessairement l'admission à la fonction, notamment en ce qui concerne l'organisation des examens préopératoires;

3° la sortie de la fonction "hospitalisation chirurgicale de jour" et les modalités de garantie de la continuité des soins. Il convient notamment d'arrêter un règlement de procédure écrit concernant le suivi du patient après sa sortie.

Le médecin traitant doit être averti que le patient quitte l'hôpital après son admission en hospitalisation de jour.

Au moment de la sortie, un rapport écrit doit être disponible pour le médecin traitant. Ce rapport doit être transmis sans délai au médecin traitant. Ce rapport doit contenir tous les éléments nécessaires permettant au médecin traitant d'assurer la coordination du suivi médical.

Art. 8. La fonction "hospitalisation chirurgicale de jour" dispose de critères de sélection fixés par écrit, concernant à la fois les patients et les interventions.

Un des critères de sélection précités consiste en ce que la fonction "hospitalisation chirurgicale de jour" n'admette que les patients qui chez eux, peuvent bénéficier d'une prise en charge adéquate, pendant au moins 24 heures après leur sortie.

Art. 9. La fonction "hospitalisation chirurgicale de jour" doit élaborer un programme d'assurance de la qualité portant au minimum sur le fonctionnement de la fonction, sur le résultat des soins et sur la communication avec les dispensateurs des soins primaires.

L'activité médicale et infirmière de la fonction "hospitalisation chirurgicale de jour" doit faire l'objet d'une évaluation qualitative tant interne qu'externe. Sur la base d'un enregistrement interne, il convient de rédiger un rapport annuel sur la qualité de l'activité médicale et infirmière.

Les rapports visés à l'alinéa précédent sont transmis chaque année, à leur demande, aux structures d'organisation visées respectivement à l'article 15, § 2, et l'article 17^{quater}, § 2, de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987.

CHAPITRE IV. — Normes d'organisation

Art. 10. La fonction "hospitalisation chirurgicale de jour" dispose d'une organisation propre et spécifique.

Art. 11. La fonction "hospitalisation chirurgicale de jour" est placée sous la direction d'un médecin spécialiste en anesthésiologie ou dans une discipline chirurgicale. Il est, en ce qui concerne son activité hospitalière, attaché exclusivement et à temps plein à l'hôpital qui gère la fonction "hospitalisation chirurgicale de jour" ou à un ou plusieurs autres hôpitaux faisant partie d'un même groupement d'hôpitaux, tel que visé à l'article 69, 3° de la loi coordonnée sur les hôpitaux.

Il lui incombe, en concertation avec les chefs des services d'anesthésiologie et de chirurgie, de prendre par écrit les arrangements en matière d'organisation visés à l'article 6, alinéa 2 et de fixer les critères et le règlement de procédure visés aux articles 7, 8 et 9.

Art. 5. De functie "chirurgische daghospitalisatie" dient te beschikken over een eigen ruimte aangepast voor postoperatief toezicht. Faciliteiten dienen voorzien te worden voor liggende en zittende patiënten.

Art. 6. De omvang, het aantal en de aard van de uitrustingen voor pre- en postoperatieve opvang moeten afgestemd zijn op de aard en het aantal uitgevoerde heelkundige ingrepen.

De functie "chirurgische daghospitalisatie" dient over patiëntenkamers te beschikken in functie van de aard en het aantal uitgevoerde heelkundige ingrepen, en die specifiek voorbehouden worden voor de daghospitalisatiepatiënten.

HOOFDSTUK III. — Functionele normen

Art. 7. De in de functie "chirurgische daghospitalisatie" in acht te nemen procedureregeling wordt schriftelijk vastgelegd en heeft betrekking op :

1° alle activiteiten van de functie "chirurgische daghospitalisatie", daarin begrepen de postoperatieve verzorging;

2° alle activiteiten die de opname in de functie noodzakelijkerwijze voorafgaan meer bepaald voor wat de organisatie van de preoperatieve onderzoeken betreft;

3° het ontslag uit de functie "chirurgische daghospitalisatie" en de wijze waarop de continuïteit van de zorg gewaarborgd wordt. Er dient inzonderheid te worden voorzien in een schriftelijke procedureregeling met betrekking tot de nazorg van de patiënt na diens ontslag.

De behandelende arts dient verwittigd te worden van het feit dat de patiënt, na in daghospitalisatie opgenomen te zijn, het ziekenhuis verlaat.

Bij het ontslag moet een geschreven rapport voor de behandelende arts voorhanden zijn. Bedoeld verslag dient onverwijld doorgestuurd te worden naar de behandelende geneesheer. Dit rapport moet alle elementen bevatten die noodzakelijk zijn opdat de behandelende arts de coördinatie van de verdere medische hulpverlening zou kunnen verzekeren.

Art. 8. De functie "chirurgische daghospitalisatie" beschikt over schriftelijk vastgelegde selectiecriteria betreffende zowel de patiënten als de ingrepen.

Eén van de in het vorig lid bedoelde selectiecriteria bestaat erin dat er in de functie "chirurgische daghospitalisatie" enkel patiënten worden opgenomen die thuis, tot 24 uur na hun ontslag, over de nodige opvang beschikken.

Art. 9. De functie "chirurgische daghospitalisatie" dient een programma van kwaliteitsbewaking uit te werken dat minstens betrekking heeft op de werking van de functie, op het resultaat van de zorgverstrekking en op de communicatie met de verstrekkers van de eerstelijnszorg.

De medische en verpleegkundige activiteit van de functie "chirurgische daghospitalisatie" moet kwalitatief getoetst worden, zowel intern als extern. Op basis van een interne registratie dient een jaarlijks rapport te worden opgesteld over de kwaliteit van de medische, respectievelijk verpleegkundige, activiteit.

De in het vorig lid bedoelde rapporten worden jaarlijks overgezonden, op hun verzoek, aan de organisatorische structuren bedoeld in respectievelijk artikel 15, § 2, en artikel 17^{quater}, § 2, van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987.

HOOFDSTUK IV. — Organisatorische normen

Art. 10. De functie "chirurgische daghospitalisatie" heeft een eigen, specifieke organisatie.

Art. 11. De functie "chirurgische daghospitalisatie" staat onder leiding van een geneesheer-specialist in de anesthesiologie of in een heelkundige discipline. Hij is wat zijn ziekenhuisactiviteit betreft voltijds en exclusief verbonden aan het ziekenhuis dat de functie "chirurgische daghospitalisatie" beheert of aan één of meerdere andere ziekenhuizen die deel uitmaken van eenzelfde ziekenhuisgroepering, zoals bedoeld in artikel 69, 3° van de gecoördineerde wet op de ziekenhuizen.

Hij is, in samenspraak met de diensthouders anesthesiologie en chirurgie, verantwoordelijk voor het opmaken van de schriftelijke organisatorische afspraken bedoeld in artikel 6, tweede lid en voor het vaststellen van de criteria en de procedureregeling bedoeld in de artikelen 7, 8 en 9.

Art. 12. Dans la fonction "hospitalisation chirurgicale de jour", une permanence doit être assurée par un médecin spécialiste en anesthésie-réanimation, et ce jusqu'au moment où le dernier patient ait quitté la fonction.

Art. 13. La décision relative à la sortie d'un patient de la fonction "hospitalisation chirurgicale de jour" est prise, après examen de l'intéressé, par le chirurgien traitant ou, en l'absence de celui-ci, par le médecin présent dans l'hôpital qui est responsable des patients de la fonction "hospitalisation chirurgicale de jour". Ce dernier doit avoir la même (sous) spécialité que le chirurgien traitant.

Art. 14. § 1^{er}. La fonction "hospitalisation chirurgicale de jour" dispose, pendant les heures d'ouverture, d'un effectif propre, à distinguer au sein de l'effectif de l'hôpital.

§ 2. La fonction "hospitalisation chirurgicale de jour" doit, pendant les heures d'ouverture, disposer en permanence d'au moins un infirmier gradué.

Lorsque la fonction "hospitalisation chirurgicale de jour" admet plus de 800 patients par an, l'infirmier visé à l'alinéa 1^{er} doit être attaché exclusivement et à temps plein à la fonction; celle-ci doit disposer, par tranche entamée de 800 patients d'un infirmier gradué complémentaire, lequel peut être utilisé en fonction de l'occupation réelle.

§ 3. Le quartier opératoire doit disposer, pendant les heures d'ouverture de la fonction, pour l'exercice des activités de la fonction "hospitalisation chirurgicale de jour", en permanence de deux infirmiers gradués.

Lorsque la fonction "hospitalisation chirurgicale de jour" effectue plus de 800 interventions par an, les infirmiers visés à l'alinéa précédent doivent être attachés exclusivement et à temps plein à la salle d'opération. Lorsqu'il effectue plus de 1 500 interventions par an, le quartier opératoire doit, par tranche supplémentaire de 750 interventions, disposer d'un infirmier supplémentaire, attaché exclusivement et à temps plein à la salle d'opération.

Art. 15. La fonction "hospitalisation chirurgicale de jour" doit disposer d'un membre du personnel administratif durant les heures d'ouverture.

CHAPITRE V. — *Retrait de l'agrément*

Art. 16. Lorsqu'il est constaté qu'il n'est plus satisfait aux normes, l'agrément est retiré.

CHAPITRE VI. — *Dispositions finales*

Art. 17. Le Ministre fédéral qui a la Santé publique dans ses attributions, est informé par le Ministre qui a l'agrément de la fonction "hospitalisation chirurgicale de jour" dans ses attributions :

1° de la décision qui accorde un agrément avec mention de la manière dont il est répondu aux normes mentionnées à l'annexe du présent arrêté;

2° de la décision de retrait d'un agrément avec le motif de celle-ci;

3° du procès-verbal constatant que la fonction "hospitalisation chirurgicale" n'est pas agréé.

Art. 18. Le présent arrêté produit ses effets le 1^{er} octobre 1996, à l'exception des articles 2, 3 et 5 qui n'entrent en vigueur que le premier jour du trente-sixième mois suivant celui de la publication au *Moniteur belge*; ce délai peut être prolongé en fonction d'un plan de travaux d'aménagement à soumettre par l'établissement.

Art. 19. Notre Ministre de la Santé publique et des Pensions et Notre Ministre des Affaires sociales sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 25 novembre 1997.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre de la Santé publique et des Pensions,
M. COLLA

La Ministre des Affaires sociales,
Mme M. DE GALAN

Art. 12. In de functie "chirurgische daghospitalisatie" dient er in een permanentie van een geneesheer-specialist in de anesthesie-reanimatie voorzien te worden, en dit tot op het ogenblik dat de laatste patiënt uit de functie ontslagen is.

Art. 13. Over het ontslag van een patiënt uit de functie "chirurgische daghospitalisatie" beslist, na onderzoek van de betrokkene, de behandelende chirurg of, bij diens afwezigheid, de in het ziekenhuis aanwezige geneesheer die verantwoordelijk is voor de patiënten van de functie "chirurgische daghospitalisatie". Deze laatste dient tot hetzelfde (sub)specialisme te behoren als de behandelende chirurg.

Art. 14. § 1. De functie "chirurgische daghospitalisatie" heeft gedurende de openingsuren een eigen personeelsopstelling, te onderscheiden binnen de personeelsopstelling van het ziekenhuis.

§ 2. De functie "chirurgische daghospitalisatie" moet gedurende de openingsuren een permanentie verzekeren door ten minste één gegradueerde verpleegkundige.

Wanneer de functie "chirurgische daghospitalisatie" meer dan 800 patiënten per jaar opneemt moet de in het eerste lid bedoelde verpleegkundige voltijds en exclusief aan de functie verbonden zijn en moet ze, per begonnen bijkomende schijf van 800 patiënten beschikken over een bijkomend gegradueerde verpleegkundige die, in functie van de reële bezetting, kan ingezet worden.

§ 3. Het operatiekwartier moet, voor de uitoefening van de activiteiten van de functie "chirurgische daghospitalisatie" en gedurende de openingsuren van de functie, permanent beschikken over twee gegradueerde verpleegkundigen.

Wanneer de functie "chirurgische daghospitalisatie" meer dan 800 ingrepen per jaar verricht dienen de in het vorig lid bedoelde verpleegkundigen voltijds en exclusief aan de operatiezaal verbonden te zijn. Wanneer ze meer dan 1 500 ingrepen per jaar verricht moet het operatiekwartier, per bijkomende schijf van 750 ingrepen, beschikken over een bijkomende verpleegkundige, voltijds en exclusief aan de operatiezaal verbonden.

Art. 15. De functie "chirurgische daghospitalisatie" dient, gedurende de openingsuren, te beschikken over een administratief personeelslid.

HOOFDSTUK V. — *Intrekking van de erkenning*

Art. 16. Wanneer wordt vastgesteld dat aan de normen niet meer wordt voldaan, wordt de erkenning ingetrokken.

HOOFDSTUK VI. — *Slotbepalingen*

Art. 17. De Federale Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, wordt door de Minister die de erkenning van de functie "chirurgische daghospitalisatie" onder zijn bevoegdheid heeft, in kennis gesteld van :

1° de beslissing waarbij de erkenning wordt verleend met vermelding van de wijze waarop aan de normen vermeld in bijlage van dit besluit wordt voldaan;

2° de beslissing waarbij de erkenning wordt ingetrokken met de motivering ervan;

3° het proces verbaal waarbij wordt vastgesteld dat de functie "chirurgische daghospitalisatie" niet erkend is.

Art. 18. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 oktober 1996 met uitzondering van de artikelen 2, 3 en 5 die slechts in werking treden op de eerste dag van de zesentwintigste maand volgend op die gedurende welke het in het *Belgisch Staatsblad* is bekendgemaakt, termijn die kan verlengd worden in functie van een door de instelling voor te leggen verbouwingsplan.

Art. 19. Onze Minister van Volksgezondheid en Pensioenen en Onze Minister van Sociale Zaken zijn, ieder wat hem betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 25 november 1997.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Volksgezondheid en Pensioenen,
M. COLLA

De Minister van Sociale Zaken,
Mevr. M. DE GALAN