

04 juin 2003

Arrêté royal fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités accorde une intervention financière dans le fonctionnement des cercles de médecins généralistes agréés conformément aux normes fixées sur la base de l'article 9 de l'arrêté royal n°78 relatif à l'exercice des professions des soins de santé

Ce texte relève d'une matière transférée à la Région wallonne suite à la Sixième Réforme de l'État. Cette version est fournie par la base de données JUSTEL dépendant du SPF Justice. Pour plus d'informations, veuillez vous référer à la rubrique « Présentation » sur la page d'accueil du site Wallex.

Consolidation officielle

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 36quater, inséré par la loi du 30 décembre 2001;

Vu la proposition de la Commission nationale médico-mutualiste, faite le 13 janvier 2003;

Vu l'avis du Comité de l'assurance soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, donné le 10 février 2003;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire du 12 février 2003;

Vu l'avis du Conseil général, donné le 17 février 2003;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 20 février 2003;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 27 mars 2003;

Vu la délibération du Conseil des Ministres sur la demande d'avis à donner par le Conseil d'Etat dans un délai ne dépassant pas un mois;

Vu l'avis 35.292/1 du Conseil d'Etat, donné le 8 mai 2003, en application de l'article 84, alinéa 1^{er}, 1^o des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales et des Pensions et de Notre Ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement, et de l'avis de Nos Ministres qui en ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Art. 1^{er}.

Le présent arrêté fixe les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités accorde une intervention financière dans le fonctionnement des cercles de médecins généralistes agréés conformément à l'arrêté ministériel du 28 juin 2002 fixant les conditions en vue de l'obtention de l'agrément des cercles de médecins généralistes.

Chapitre I
Terminologie et définitions générales

Art. 2.

Pour l'application du présent arrêté, l'on entend par :

1^o cercle de médecins généralistes agréé : une association agréée dans le cadre de l'arrêté ministériel du 28 juin 2002 fixant les conditions en vue de l'obtention de l'agrément des cercles de médecins généralistes;

2° service de garde de médecins généralistes : un système de rotation bien défini qui garantit à la population une prestation de soins de médecine générale régulière et normale pouvant tenir lieu de permanence pour la patientèle généraliste, dont la gestion est assurée par des médecins pratiquant au sein d'une zone de médecins généralistes, dans le sens de l'article 2, 4° du présent arrêté;

3° permanence pour la patientèle généraliste : le fait, pour la patientèle d'une ou de plusieurs pratiques, d'avoir accès à la médecine générale;

4° zone de médecins généralistes : l'aire géographique d'un seul tenant, composée d'une ou de plusieurs communes - ou une partie d'une commune dans les grandes agglomérations d'Anvers, Charleroi, Gand et Liège -, qui forme le territoire d'activité d'un seul cercle de médecins généralistes. Les zones des médecins généralistes ne peuvent se chevaucher à moins que Nous ne prescrivions des exceptions;

5° (un système d'appel unifié : un central téléphonique où des préposés centralisent les appels des patients durant le service de garde dans une zone de médecins généralistes, les traitent en fonction des conventions fixées, les transmettent au prestataire participant le plus approprié suivant une procédure déterminée et procèdent à un enregistrement interne afin de garantir un suivi de la qualité); (AR 2005-10-31/39, art. 1, 002; ED : 01-01-2004)

6° (...). (AR 2005-10-31/39, art. 1, 002; ED : 01-01-2004)

Chapitre II

Financement de base

Art. 3.

Un subside, qui couvre de manière forfaitaire les frais de fonctionnement, est attribué chaque année à chacun des cercles de médecins généralistes agréés.

Ce subside consiste en un montant forfaitaire de 0,20 euros par habitant dans la zone de médecins généralistes.

Chapitre III

Financement complémentaire

Art. 4.

§1^{er}. (Lorsqu'un cercle de médecins généralistes agréé met en place un système d'appel unifié pour l'ensemble de la population d'une zone de médecins généralistes, le cercle en question peut introduire une demande de financement complémentaire, aux conditions suivantes :) (AR 2005-10-31/39, art. 2, 002; ED : 01-01-2004)

1° une contribution financière équitable dans les frais d'exploitation est apportée par les praticiens concernés ou par le biais d'autres sources;

2° le système d'appel unifié est organisé en collaboration réciproque avec d'autres disciplines professionnelles de première ligne sur une base contractuelle;

3° des initiatives relatives à la sécurité du prestataire sont mises en oeuvre;

4° un rapport est établi au sujet des normes de qualité constatées, lesquelles peuvent être précisées par Nous;

5° (...) (AR 2005-10-31/39, art. 2, 002; ED : 01-01-2004)

§2. Le financement complémentaire a lieu sous la forme d'un montant forfaitaire annuel à concurrence de 0,175 euros par habitant dans la (zone de médecins généralistes) concernée. (AR 2005-10-31/39, art. 2, 002; ED : 01-01-2004)

§3. Le "système d'appel central" peut être précisé par Nous.

Art. 5.

(AR 2005-10-31/39, art. 3, 002; ED : 01-01-2004) Si le système d'appel unifié n'est pas opérationnel, un cercle de médecins généralistes peut introduire une demande de financement complémentaire de 0,125 euro par habitant d'une commune appartenant à la zone de médecins généralistes dont la densité de population est inférieure à 125 habitants par km².

Chapitre IIIbis

[¹ - Indexation des montants de financement]¹

(1)(Inséré par AR 2011-02-21/07, art. 1, 003; En vigueur : 17-03-2011)

Art. 5 bis .

[¹ A partir de l'année d'application 2009, tous les montants de financement visés dans le présent arrêté sont adaptés chaque année sur la base de l'évolution, entre le 30 juin de la pénultième année et le 30 juin de l'année précédente, de la valeur de l'indice santé, visé à l'article 1^{er} de l'arrêté royal du 8 décembre 1997 fixant les modalités d'application pour l'indexation des prestations dans le régime de l'assurance obligatoire soins de santé.]¹

(1)(Inséré par AR 2011-02-21/07, art. 1, 003; En vigueur : 17-03-2011)

Chapitre IV

Mécanismes de financement

Art. 6.

La Direction générale des professions de santé, de la vigilance sanitaire et du bien-être au travail du Service public fédéral de la Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement transmet annuellement pour chaque cercle de médecins généralistes agréé les données suivantes au Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité :

- 1° la décision concernant l'agrément;
- 2° les données les plus récentes concernant le nombre d'habitants de la zone de médecins généralistes;
- 3° le constat que le cercle de médecins généralistes collabore déjà ou non à un système d'appel unifié tel que défini à l'article 4;
- 4° les éléments qui permettent de constater si le cercle de médecins généralistes entre en ligne de compte pour le financement supplémentaire visé à l'article 5;
- 5° le numéro de compte en banque du cercle de médecins généralistes.

Art. 7.

Le Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité détermine annuellement sur la base des données visées à l'article 6 le montant de financement pour chaque cercle agréé.

Art. 8.

La Commission nationale médico-mutualiste prend connaissance du montant du financement annuel qui, en accord avec les dispositions du présent arrêté, revient à chaque cercle de médecins généralistes agréé.

Art. 9.

L'Institut national paie le montant annuel au cercle de médecins généralistes sur le compte en banque visé à l'article 6, 5°.

L'Institut signifie la paiement à le Direction générale des professions de santé, de la vigilance sanitaire et du bien-être au travail du Service public fédéral de la Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.

Art. 10.

La Direction générale des professions de santé, de la vigilance sanitaire et du bien-être au travail du Service public fédéral de la Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement tient à la disposition de la Commission nationale médico-mutualiste les rapports annuels et les comptes de résultats visés à l'article 8 de l'arrêté royal du 8 juillet 2002 fixant les missions confiées aux cercles de médecins généralistes.

Art. 11.

Le présent arrêté produit ses effets le 15 octobre 2002.

Art. 12.

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

Donné à Bruxelles, le 04 juin 2003.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et des Pensions,

F. VANDENBROUCKE

Le Ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement,

J. TAVERNIER.