|  |
| --- |
| **QUESTIONNAIRE Hôpitaux GENERAUX – AGREMENT DES RESEAUX HOSPITALIERS LOCOREGIONAUX****(Loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins – modifiée par la loi du 28 février 2019 relative au réseautage clinique entre hôpitaux)** |

**\*** *Pour le traitement optimal de votre demande, il est nécessaire de répondre à* ***toutes les questions*** *reprises sur ce questionnaire. Veuillez également cocher la case 'pas d'application' lorsque la question ne s'applique pas à votre institution.*

**1- Si la demande se fait par voie postale: veuillez envoyer les documents dans cet ordre et les enregistrer sur une clé USB (pas dans un fichier zip):**

Dans un soucis de sécurisation des données, veuillez protéger la clé USB par un mot de passe et communiquer ce dernier par email aux agents de la Cocom une fois la clé envoyée. Nous vous conseillons dans la mesure du possible, de venir déposer la clé USB dans les locaux de la Cocom.

**2- Si la demande se fait de façon digitale (via Irisbox), les documents peuvent être directement téléchargés dans cette application.**

**3- Vous pouvez également introduire votre demande accompagnée des documents justificatifs par courrier électronique à l'adresse suivante :** **agrements-erkenningen@vivalis.brussels**

* Questionnaire réseau locorégional complété
* Accord de collaboration
* Statuts
* L’organe de gestion du réseau
* Copie du règlement d'ordre intérieur de l’organe de gestion
* Gestionnaire de chaque hôpital du réseau
* Médecin en chef du réseau ou Collège des médecins en chef de réseau : CV
* Le conseil médical ou la délégation mandatée de médecins hospitaliers qui fonctionnent comme conseil médical.
* Description des missions de soins locorégionales proposées par le réseau
* Si nécessaire, une liste par réseau des missions de soins suprarégionales et pour chaque mission, les points de référence (les hôpitaux qui proposent une mission de soins suprarégionale) ;
* Collaboration entre réseau et points de référence
* Comité d’éthique : composition
* Le réseau collabore-t-il avec un hôpital géré par le Ministère de la Défense ? Si oui, joindre une copie de l’accord de collaboration
* Garantir les droits du patient (en ce compris la manière dont les plaintes du patient sont traitées dans le réseau)
* Si elle existe, joindre la réglementation générale commune aux hôpitaux du réseau hospitalier clinique locorégional
* Des règles relatives aux droits et obligations médecin - gestionnaire
* Joindre la réglementation / les accords qui ont été approuvés au niveau du réseau
* Autres documents

|  |
| --- |
| **QUESTIONNAIRE Hôpitaux GENERAUX – AGREMENT DES RESEAUX HOSPITALIERS****(Loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins – modifiée par la loi du 28 février 2019 relative au réseautage clinique entre hôpitaux)** |

*En vue de l’agrément du réseau hospitalier, je vous remercie de me faire parvenir les informations et/ou documents suivants :*

1) Joindre une copie de la **convention de collaboration** entre les hôpitaux qui font partie du réseau, reprenant, notamment, la liste des hôpitaux partenaires (étant entendu que le réseau est composé, au minimum, de deux hôpitaux généraux) ;

 Préciser la zone géographique couverte par le réseau ;

2) Joindre les **statuts** de la nouvelle entité juridique reprenant, notamment :

- Ses coordonnées usuelles ;

- La composition de l’**organe de gestion** du réseau ainsi que son règlement d’ordre intérieur précisant, au moins, la fréquence de ses réunions ;

- L’identité et les coordonnées du **gestionnaire** responsable sur le plan opérationnel, conformément à l’article 16 de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 (tel que modifié par la loi du 28 février 2019) ;

- La gestion du réseau locorégional doit englober au moins les **missions** suivantes :

1° la prise des décisions stratégiques en ce qui concerne l'offre de missions de soins locorégionales ;

 2° la coordination de l'offre de missions de soins générales et spécialisées entre les hôpitaux du réseau hospitalier clinique locorégional ;

 3° la garantie de l'accessibilité de toutes les missions de soins locorégionales à tous les patients nécessitant les soins hospitaliers en question ;

 4° le choix des points de référence pour les missions de soins suprarégionales en dehors du réseau hospitalier clinique locorégional, la définition des modalités d'adressage et de renvoi et la conclusion des accords de collaboration avec ces points de référence ;

 5° la formulation d'une politique d'admission pour le réseau hospitalier clinique locorégional, garantissant notamment que le patient recevra les soins adaptés à ses besoins ;

 6° la formulation d'accords visant à répartir les tâches et le travail, en ce compris les modalités d'adressage et de renvoi, pour les soins des patients au sein du réseau hospitalier clinique locorégional, en vue d'assurer la continuité des soins au sein du réseau hospitalier clinique locorégional ;

 7° la fixation d'accords écrits sur la mise à disposition de moyens, notamment financiers, nécessaires à l'exécution des missions du réseau hospitalier clinique locorégional ;

 8° la concertation sur les matières soumises à discussion au niveau du réseau par les hôpitaux faisant partie du réseau.

Joindre un descriptif de la manière dont les missions sont remplies par l’organe de gestion (règlement, accords multilatéraux écrits, …).

3) Nom du **médecin chef de réseau** désigné par le réseau ou composition du **collège de médecins en chef du réseau** ;

 Préciser la durée de leur désignation à cette fonction ;

 Préciser leurs missions ;

 Préciser la manière dont est exercé leur droit de donner des instructions (en ce compris sur les hôpitaux membres du réseau le cas échéant) ;

4) Joindre la composition du **Conseil médical** (soit : l'organe représentatif des médecins hospitaliers travaillant au sein du réseau hospitalier clinique locorégional) ou, à défaut, de la délégation mandatée des médecins hospitaliers qui remplissent la fonction du Conseil médical (art. 143/1 de la loi sur les hôpitaux).

 Le mandat de cette délégation mandatée ne peut excéder une durée de cinq années à compter de l’agrément du réseau).

 Joindre, le cas échéant, les modalités de désignation des membres du Conseil médical.

 Joindre, en toute hypothèse, les missions dévolues au Conseil médical au sein du réseau.

(+ spécificités / conditions cf. éventuel arrêté royal)

5) Lister les **missions de soins locorégionales** proposées par le réseau (cf. éventuel arrêté royal) ;

6) Le cas échéant, lister les **missions de soins suprarégionales** proposées par le réseau (cf. éventuel arrêté royal) et fixer, pour chacune d’elles, les points de référence (soit : les hôpitaux qui proposent une mission de soins suprarégionale) ;

Si le réseau ne propose pas de mission de soin suprarégionale : joindre une convention entre le réseau et le gestionnaire de l’hôpital qui est le point de référence pour cette mission.

7) **Comité d’éthique** : préciser la composition du Comité d’éthique du réseau (+ spécificités / conditions cf. éventuel arrêté royal) ;

8) Le réseau dispose-t-il d’une collaboration avec un **hôpital géré par le Ministère de la défense** ? Dans l’affirmative, joindre une copie de la convention de collaboration ;

9) Description de la manière dont est assurée l’efficience des **droits du patients** (en ce compris la manière dont sont traitées les plaintes des patients au niveau du réseau) ;

10) Joindre, le cas échéant, la **réglementation générale commune** aux hôpitaux du réseau hospitalier clinique locorégional conforme à l’article 144, paragraphe 4, de la loi sur les hôpitaux.

11) Les **règles concernant les droits et devoirs respectifs du médecin hospitalier individuel et du gestionnaire** (fixées par écrit, dans une convention ou dans un acte de nomination) sont-elles inscrites au niveau du réseau hospitalier clinique locorégional ?

 Dans l’affirmative, joindre ces règles inscrites au niveau du réseau.

12) Les dispositions suivantes sont-elles opérées au niveau du réseau hospitalier clinique locorégional :

1° la rémunération des médecins hospitaliers ;

2° la perception centrale des honoraires des médecins hospitaliers ;

3° la garantie d'une admission sans suppléments d'honoraires et l'information du patient sur le respect, par les médecins hospitaliers, des tarifs de l'engagement

4° la décision sur l'affectation des honoraires perçus de façon centrale ?

Dans l’affirmative, joindre la réglementation / les accords adoptés en ce sens au niveau du réseau.