***ZORGPROGRAMMA’S CARDIALE PATHOLOGIE A, B, P, E) (K.B. 15/07/2004)***

***VRAGENLIJST:***

**\*** *Om uw aanvraag zo goed mogelijk te kunnen behandelen, moet u* ***alle vragen*** *op deze vragenlijst beantwoorden. Gelieve ook het vakje "niet van toepassing" aan te kruisen als de vraag niet van toepassing is op uw instelling.*

1. **Als u uw aanvraag per post indient, stuur dan de documenten in deze volgorde op. U kunt ze opslaan op een USB-stick (niet in een zip-bestand):**

Om de veiligheid van de gegevens te waarborgen, willen we u vragen de USB-stick met een wachtwoord te vergrendelen. Nadat u de USB-stick heeft verzonden, bezorgt u dat wachtwoord dan per e-mail aan de medewerkers van de GGC. Indien mogelijk raden we u echter aan om de USB-stick persoonlijk af te geven op het kantoor van de GGC.

1. **Als u de aanvraag digitaal indient (via Irisbox), kunt u de documenten rechtstreeks in deze applicatie uploaden.**
2. **U kunt de aanvraag samen met de documenten ook per e-mail sturen naar het volgende adres:** [**agrements-erkenningen@vivalis.brussels**](mailto:agrements-erkenningen@vivalis.brussels)

* Ingevulde vragenlijst ZP Cardiale Pathologie A B P E
* ZP A: Personeelslijst medisch personeel
* ZP A: Medisch personeel - wachtdienst
* ZP A: personeelslijst verpleegkundig personeel
* ZP A: verpleegkundig personeel - uurrooster
* ZP A: Afschrift multidisciplinair cardiologisch kwaliteitshandboek
* ZP B: Personeelslijst medisch personeel (ZP A)
* ZP B: Medisch personeel - wachtdienst
* ZP B: Personeelslijst medisch personeel - deelprogramma's B1 en B2
* ZP B: Personeelslijst medisch personeel - deelprogramma's B3
* ZP B: personeelslijst verpleegkundig personeel
* ZP B: verpleegkundig personeel - uurrooster
* ZP B: personeelslijst overig personeel
* ZP B: Afschrift multidisciplinair cardiologisch kwaliteitshandboek
* ZP B: deelprogramma B1: minimaal activiteitsniveau
* ZP B: minimaal activiteitsniveau
* uitbating deelprogramma's B1 en B2 op andere vestigingsplaats dan ZP B: associatie met ziekenhuis dat over een globaal ZP B beschikt
* uitbating deelprogramma's B1 en B2 op andere vestigingsplaats dan ZP B: ziekenhuis beschikt over ZP A en wenst erkenning voor deelprogramma's B1, B2
* uitbating deelprogramma's B1 en B2 op andere vestigingsplaats dan ZP B: ziekenhuis beschikt over deelprogramma B1 en wenst erkenning voor deelprogramma's B1, B2
* uitbating deelprogramma's B1 en B2 op andere vestigingsplaats dan ZP B: aantal prestaties interventionele hartcatheterisatie?
* uitbating deelprogramma's B1 en B2 op andere vestigingsplaats dan ZP B: medische personeelsomkadering en medisch diensthoofd
* uitbating globaal ZP cardiale pathologie B op meerdere vestigingsplaatsen: associatie
* uitbating globaal ZP cardiale pathologie B op meerdere vestigingsplaatsen: associatie: activiteitsniveau
* uitbating globaal ZP cardiale pathologie B op meerdere vestigingsplaatsen: associatie: medische coördinatie
* uitbating globaal ZP cardiale pathologie B op meerdere vestigingsplaatsen: associatie: medische personeelsomkadering
* uitbating globaal ZP cardiale pathologie B op meerdere vestigingsplaatsen: associatie: medisch personeel - wachtdienst
* ZP P: Personeelslijst medisch personeel
* ZP P: Medisch personeel - wachtdienst
* ZP P: personeelslijst verpleegkundig personeel
* ZP P: verpleegkundig personeel - uurrooster
* ZP E: aantal uitgebreide electrofysiologische onderzoeken met prestatiecode
* ZP E: personeelslijst medisch personeel
* ZP E: personeelslijst overig personeel
* ZP E: uitbating ZP E op een andere vestigingsplaats dan die van het globaal ZP cardiale pathologie B met ZP P: jurdisch geformaliseerd samenwerkingsverband
* ZP E: uitbating ZP E op een andere vestigingsplaats dan die van het globaal ZP cardiale pathologie B met ZP P: personeelslijst medisch personeel
* ZP E: uitbating ZP E op een andere vestigingsplaats dan die van het globaal ZP cardiale pathologie B met ZP P: Medisch coördinator
* ZP E: uitbating ZP E op een andere vestigingsplaats dan die van het globaal ZP cardiale pathologie B met ZP P: wachtdienst medisch personeel
* overige documenten

***ZORGPROGRAMMA’S CARDIALE PATHOLOGIE A, B, P, E) (K.B. 15/07/2004)***

***VRAGENLIJST:***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Zorgpro-gramma’s** | **NORMEN** | | **BETROKKEN ZIEKENHUIS** | |
| **AFDELINGEN** | **ONDERAFDELINGEN** |  | **OPMERKINGEN** |
| **Zorgpro-gramma’s cardiale pathologie** **A**  Zorgpro-gramma’s cardiale pathologie **A**  **(vervolg)** | 1  DOELGROEP | Diagnose: zonder doorgedreven invasieve diagnostische exploratie  Behandeling heeft geen uitgesproken invasief karakter  Tevens richt het zorgprogramma A zich op de nazorg en revalidatie van patiënten met een cardiale problematiek. |  |  |
| 2  AARD EN INHOUD VAN DE ZORG | Minstens de hierna vermelde procedures aanbieden:  -defibrillatie;  -instelling binnen de vereiste termijn en opvolging van 1 coronaire trombolytische behandeling;  -installatie van 1 tijdelijke pacemaker;  -rechter hartdrukmeting (RHM) en intra-arteriële drukmeting;  -echocardiografie;  -Holtermonitoring.  -revalidatieprogramma waarbij objectieve metingen v/d functionele toestand gebeuren. |  |  |
| 3  INFRA-STRUCTUUR | 1 .Logistieke voorwaarden  Het zorgprogramma A dient te beschikken over de volgende logistieke middelen:  **1°** diagnostisch instrumentarium: EKG, echocardiografie, cyclo-ergometer, Holter,  **2°** defibrillator, **3°** uitrusting voor telemetrie,  **4°** infrastructuur (personeel, organisatie) voor:  – trombolyse,  – RHM |  |  |
| 2. Omgevingselementen  **1°** 24 uur op 24 beschikken over een klinisch laboratorium en een dienst medische beeldvorming  **2°** intensieve verzorging kunnen verlenen en voorzien zijn in:  \*infrastructuur en personeel (permanente monitoring van hartritme, invasieve arteriële drukmeting, intubatie en beademing,) \*voldoende deskundige verpleegkundigen die 24 uur op 24 aanwezig zijn **3°** beschikken over een erkende functie “eerste opvang van spoedgevallen”.  4° mogelijkheid tot ambulante behandeling voor opvolging, in overleg met eerste lijn, van patiënten met een chron. cardiale pathologie.  5° mogelijkheid om zo snel mogelijk patiënten met een STEMI infarct over te brengen naar een zorgprogramma B of eventueel B1 en B2 volgens modaliteiten in cardiologisch handboek. |  |  |
| 4  [De vereiste medische en niet-medische personeelsom-kadering en deskundigheid](http://www.wvg.vlaanderen.be/juriwel/gezocuratie/cur/erk/zorg/kb150704-01.htm#P173_9880) | 1 Medische omkadering en deskundigheid  ≥ 2 FTE specialisten waaronder ≥1 cardioloog. permanent oproepbaar  1 ziekenhuisgeneesheer met deskundigheid om cardiale urgenties te herkennen, op te vangen en te stabiliseren |  |  |
| 2. Niet-medische deskundigheid en personeelsomkadering  voldoende verpleegkundigen |  |  |
| 5  [Kwaliteits-normen en normen inzake kwaliteits-opvolging](http://www.wvg.vlaanderen.be/juriwel/gezocuratie/cur/erk/zorg/kb150704-01.htm#P190_10938) | 1. Kwaliteitsnormen  Deel uitmaken van een “netwerk cardiale pathologie”.  Beschikken over een multidisciplinair handboek zoals beschreven in art 8/1 en waarvan copie overgemaakt aan college van geneesheren voor het zorgprogramma cardiale pathologie. |  |  |
| 2. Kwaliteitsopvolging  Meewerken aan de interne en externe toetsing van de kwaliteit van de medische activiteit in de ziekenhuizen |  |  |
| **Zorgpro-gramma’s cardiale pathologie** **B**  cardiale pathologie **B**  (Vervolg)  cardiale pathologie **B**  (vervolg) | 1  DOELGROEP | doorgedreven invasieve diagnostische exploratie🡪zekere diagnose of accurate behandeling  en/of noodzaak van een behandeling met uitgesproken invasief karakter |  |  |
| 2  AARD EN INHOUD VAN DE ZORG  (**A**+ **globaal activiteitenpro-gramma** dat gezamenlijk op **één enkele vestigings-plaats** moet worden aangeboden) | **1°Invasieve diagnostiek=deelprogramma B1**  -linker en gecombineerde linker- en rechterhartcatheterisatie  -ventriculografie  -coronarografie  **2°Interventionele, niet-chirurgische therapie=deelprogramma B2=**interventionele cardiologie  **3°Cardiochirurgie=deelprogramma B3** voor de behandeling van   * hartletsels * de hartkleppen * en de kransslagaders   *Afwijking betreffende eenzelfde vestigingsplaats B1-B2-B3*  B1+B2 zonder B3 wanneer voldaan aan voorwaarden beschreven in afdeling 6/1.  B1,B2 en B3 op verschillende vestigingsplaatsen wanneer voldaan aan voorwaarden beschreven in afdeling 8. |  |  |
| 3  [Minimaal activiteits-niveau](http://www.wvg.vlaanderen.be/juriwel/gezocuratie/cur/erk/zorg/kb150704-02.htm#P261_15690) | -B1 uitgebaat in een ziekenhuis waar coronarografieën worden verricht met codes en pseudocodes (\*)  250 ingrepen met codes ( \*\*)  400 prestaties met codes ( \*\*\*)  Laatste jaar of als jaarlijks gemiddelde over de laatste 3 jaren. |  |  |
| (\*) Codes : 453110-453121 ; 453132-453143 ; 464111-464122 ; 464133-464144  Pseudocodes : 453972-453983 ; 464973-464984 **Gelieve rekening te houden met de nieuwe nomenclatuurnummers !**  **(\*\***):229014-229025 ; 229036-229040 ; 229051-229062 ; 229272-229283 ; 229515-229526 ; 229530-229541 ; 229552-229563 ; 229574-229585 ; 229596-229600 ; 229611-229622 ; 229633-229644 ; 589632-589643 ;589551-589562 ;229353-229364 ;229375-229386 ;229390-229401 ;229412-229423 en 229434-229445 **Gelieve rekening te houden met de nieuwe nomenclatuurnummers !**  **(\*\*\***) 589013-589024 ; 589190-589201 ; 589035-589046 **Gelieve rekening te houden met de nieuwe nomenclatuurnummers !** |  |  |
| 4  Vereiste infrastructuur  (**A+andere logistieke middelen)** | 1-logistieke voorwaarden  Logistieke voorwaarden van zorgprogramma A en daarenboven  beschikken over:  - een labo voor hartcatheterisatie met ≥ 2 angiografische zalen uitgerust met flat panel detectoren.  - ≥ 2 operatiezalen waarvan 1 voor hybried gebruik en minstens 1 voor dringende ingrepen.  -ICT faciliteiten voor datatransmissie en teleconferentie.  Het zorgprogramma dient zo te worden georganiseerd dat bij patiënten met een STEMI infarct binnen de 30 minuten dat zij in het ziekenhuis opgenomen zijn een coronarografie en een percutane coronaire interventie(PCI) kan worden uitgevoerd. |  |  |
| 2-Omgevingselementen: het ziekenhuis moet beschikken over :  1°) een erkende functie voor intensieve zorg, met een eenheid voor patiënten met een cardiale problematiek die hun vitale functies bedreigt. Beschikken over een aantal bedden voor patiënten die nood hebben aan invasieve en niet-invasieve  (toestel voor echocardiografie met transoesofageale probe) monitoring en gespecialiseerde cardiovasculaire ondersteuning. En beschikken over alle nuttige faciliteiten voor intensieve behandeling in geval van shock met secundair of complicerend falen van andere orgaansystemen.  Intra-aortale ballonpomp( IABP).  2°) een erkende functie “gespecialiseerde spoedgevallenzorg”.  3°) een erkende MUG functie, al dan niet uitgebaat in associatie.  4°) faciliteiten voor transport van patiënten met cardiale pathologie |  |  |
| 5  [De vereiste medische en niet-medische personeelsom-kadering en deskundigheid](http://www.wvg.vlaanderen.be/juriwel/gezocuratie/cur/erk/zorg/kb150704-02.htm#P296_20119)  [De vereiste medische en niet-medische personeelsom-kadering en deskundigheid](http://www.wvg.vlaanderen.be/juriwel/gezocuratie/cur/erk/zorg/kb150704-02.htm#P296_20119) (vervolg) | 1 De medische omkadering en deskundigheid  \* Naast equipe ZP A, bestaat medisch personeel uit:  **1°** B1 en B2🡪3 FTE, exclusief, elk ervaring in 150 coronarografieën en 150 percutane transluminale coronaire angioplastieën en aanverwante technieken en ≥ 100 voornoemde verstrekkingen/jaar uitvoeren.  **2°** B3🡪 ≥ 2 cardiochirurgen FTE en exclusief aan het globaal ZP verbonden, die elk ten minste 150 operaties uitvoeren met kunsthart en aanverwante technieken en bekend staan als bijzonder bekwaam in hartchirurgie bij de bevoegde erkenningscommissie.  \*De medische permanentie moet zó georganiseerd zijn dat de procedures voorzien in de deelprogramma's B1 en B2 ten allen tijde binnen de kortst mogelijke tijd na de indicatiestelling kunnen beginnen  \* De medische en medisch-technische permanentie binnen het deelprogramma B3 moet zó georganiseerd zijn dat de procedures binnen de kortst mogelijke tijd na de indicatiestelling kunnen beginnen en de cardiochirurg moet permanent oproepbaar zijn  \*binnen de muren van het ziekenhuis moet 1 ziekenhuis-geneesheer permanent beschikbaar zijn om cardiale urgenties en complicaties van B1, B2 en B3 te herkennen, op te vangen en te stabiliseren.  De coördinatie van de opvang van patiënten met een cardiale problematiek met secundaire weerslag op andere orgaanfuncties in de eenheid van intensieve zorg gebeurt door een cardioloog met een bijzondere beroepstitel in de intensieve geneeskunde of door een specialist in de intensieve geneeskunde met een aangetoonde expertise in de opvolging van patiënten met een acute cardiale problematiek. |  |  |
| 2. De niet-medische deskundigheid en personeelsomkadering  \*Voldoende verpleegkundigen + 2 perfusionisten FTE en exclusief aan het programma verbonden  \*3 verpleegkundigen/operatiezaal met een bijzondere bekwaming en/of ervaring in hartchirurgie;  Technisch expert met het oog op veilig gebruik van apparatuur en een systematisch technisch en functioneel onderhoud ervan.  Bij het onderhoud moeten de hygiënenormen worden gerespecteerd en de personeelsleden moeten op de hoogte worden gehouden van de bijzondere omstandigheden waarin ze werken. |  |  |
| 6  [Kwaliteits-normen en normen inzake kwaliteits-opvolging](http://www.wvg.vlaanderen.be/juriwel/gezocuratie/cur/erk/zorg/kb150704-02.htm#P322_23036)  Afdeling 6/1  Uitbating B1 en B2 op een andere vestigingsplaats dan die van het globaal zorgprogramma | 1 Kwaliteitsnormen  **Multidisciplinair handboek** met:  1° multidisciplinaire richtlijnen voor diagnosestelling, behandeling, opvolging en revalidatie van patiënten met een cardiale pathologie.  2° organisatorische afspraken voor de doorverwijzing van patiënten binnen het cardiale netwerk  3° verwijzingen naar andere zorgprogramma’s indien het bepaalde zorgmodaliteiten niet zelf kan aanbieden.  4° specialisten die deelnemen aan het zorgprogramma  5° taken vervuld per persoon.  1 handboek voor de verschillende vestigingsplaatsen  Indien het zorgprogramma B als bovenbouw een zorgprogramma E, T, of C aanbiedt dienen nr. 1°,2°,3°,4° en 5° ook vermeld te worden in het handboek.  Het multidisciplinair handboek dient regelmatig te worden geëvalueerd en bijgewerkt.  Het ligt ter inzage in het ziekenhuis, voor alle artsen, verpleegkundigen, en alle andere zorgverstrekkers, met inbegrip van de verwijzende huisartsen en patiënten.  Een kopie ervan wordt overgemaakt aan het college van geneesheren voor het zorgprogramma cardiale pathologie samen met het rapport betreffende de kwalitatieve toetsing van de medische activiteit in de ziekenhuizen. ( rapport opgesteld in uitvoering van art. 2 van het KB van 15 februari 1999).  **Netwerk “cardiale pathologie”**  Het ziekenhuis dat beschikt over een zorgprogramma B moet deel uitmaken van minstens 1 netwerk , zoals bedoeld in het KB van 12 juni 2012 tot vaststelling van de erkenningsnormen voor het netwerk “cardiale pathologie” |  |  |
| 2 Kwaliteitsopvolging  \*Meewerken aan de interne en externe toetsing van de kwaliteit van de medische activiteit in de ziekenhuizen  \*interne registratie van gegevens (verwijzing naar: structuur, proces, resultaat van de zorg, verschillende fasen van diagnose en behandeling van de patiënt)  \* registratie van invasieve procedures evenals hun resultaat in termen van mortaliteit en complicaties in functie van de ernst van de pathologie van de patiënten.  Op basis van deze registratie stelt het zorgprogramma jaarlijks een rapport op waarin de effectieve mortaliteit wordt vergeleken met de mortaliteit voorspeld in functie van de kenmerken van de patiënt. Model wordt opgesteld door het college van geneesheren voor het zorgprogramma en het rapport wordt aan hen overgemaakt.  De deelprogramma’s B1 en B2 mogen op een afzonderlijke vestigingsplaats worden aangeboden mits ze aan de erkenningsnormen buiten de uitzonderingen beschreven in art.22/2 voldoen en mits zulks geschiedt in het kader van een associatie met een ziekenhuis dat beschikt over een globaal zorgprogramma “cardiale pathologie” B.  Een ziekenhuis dat beschikt over een erkend zorgprogramma A dat een erkenning wenst te bekomen voor de deelprogramma’s B1 en B2, dient aan te tonen dat het gedurende de drie jaar voor de aanvraag in totaal tenminste 750 patiënten met een cardiale problematiek doorverwees naar een zorgprogramma “cardiale pathologie” B.  Een ziekenhuis dat beschikt over een erkend deelprogramma B1 dat een erkenning wenst te bekomen voor de deelprogramma’s B1 en B2, dient aan te tonen dat het gedurende de 3 jaar voor de aanvraag, hetzij per jaar, hetzij als jaarlijks gemiddelde, ten minste 300 patiënten met een cardiale problematiek doorverwees naar een zorgprogramma B.  Om erkend te blijven:  300 prestaties interventionele hartcatheterisatie met codes (\*\*\* zoals beschreven hierboven in afdeling 3, **Gelieve rekening te houden met de nieuwe nomenclatuurnummers !**) als gemiddelde over 3 jaar hetzij het jaar voor de verlenging van de erkenning.  Drie cardiologen met hoofdactiviteit in de interventionele cardiologie. |  |  |
| Afdeling 7 | Opgeheven. |  |  |
| Afdeling 8  Uitbating globaal zorgprogramma « cardiale pathologie » B op meerdere vestigingsplaatsen | Art. 24  §1 1° Welke associatie?  §2 alle deelprogramma’s moeten deel uitmaken van 1 zorgprogramma B.  §3 1° gemeenschappelijke medische equipe en coördinerend geneesheer dienstoverste.  2° gemeenschappelijke kwaliteitsopvolging  3° investeringen beslist door associatiecomité.  §4 binnen de associatie moet aandacht besteed worden aan  1° samenstelling en deskundigheid medische equipe.  2° organisatie permanenties.  3° klinische protocols  4° gemeenschappelijke geïndividualiseerde patiënten bespreking  5° organisatie patiëntentransfers.  6° gemeenschappelijke proces procesbewaking en kwaliteitsopvolging.  §5 Beschrijf de verantwoordelijkheden van de medische coördinator:  1° indicatiestelling bij diverse diagnostische en therapeutische mogelijkheden v/h programma  2° organisatie en de werking van de permanentie en de wachtdiensten van het programma en de deelprogramma’s  3° tussenkomst bij verwikkelingen tijdens procedure;  4° transport patiënten tussen ziekenhuizen, gepalande en urgente. |  |  |
| **Zorgpro-gramma** cardiale pathologie **P: pacema-kerthera-pie** | **NORMEN** | |  | **Opmerkingen** |
| 1  DOELGROEP  en activiteiten | \*Diagnose, behandeling en de begeleiding van patiënten die hetzij in aanmerking komen voor de inplanting van een hartstimulator, hetzij al een geïmplanteerde hartstimulator hebben  \*als bovenbouw op een zorgprogramma **A** en mits er een samenwerkingsverband is met een instelling die beschikt over de zorgprogramma's **B** en **E**. |  |  |
| 2  Vereiste infrastructuur | 1 logistieke voorwaarden **ZP** **A +:** Over volgende elementen beschikken :  -PSA (Pace Maker System Analyser)  -de programmeerapparatuur voor de pacemakers die courant worden geïmplanteerd en/of opgevolgd door het zorgprogramma “cardiale pathologie”. |  |  |
| 2 Omgevingselementen : **ZP A** |  |  |
| 3  De vereiste medische en niet-medische personeelsomkadering en deskundigheid | 1 De deskundigheid en medische omkadering:  ≥2 FTE specialisten met ten minste 1 cardioloog met een bijzondere kennis van de aritmologie en een verworven en onderhouden bekwaming in de hartstimulatie  \*≥1 van de geneesheren moet permanent oproepbaar zijn.  \*beschikken over een cardioloog of chirurg met ervaring in de implantatie van hartstimulatoren. |  |  |
| 2 De deskundigheid en niet-medische personeelsomkadering: Voldoende verpleegkundigen |  |  |
| 4  Kwaliteits-normen en normen inzake kwaliteits-opvolging | 1 Kwaliteitsnormen  -Voor de implantatie van een definitieve pacemaker is het advies van een electrofysioloog vereist behalve voor:  1°totaal atrioventriculair blok  2°Sinusknoopziekte en/of voorkamerfibrillatie met arresten > 2,5 sec gepaard gaand met syncopes en/of bradycardie < 30 slagen/min  - het geformaliseerde schriftelijke samenwerkingsverband heeft onder andere betrekking op de registratie van deze individuele adviezen. |  |  |
| 2 Kwaliteitsopvolging  \*Meewerken aan de interne en externe toetsing van de kwaliteit van de medische activiteit in de ziekenhuizen  \*interne registratie van gegevens (verwijzing naar: structuur, proces, resultaat van de zorg, verschillende fasen van diagnose en behandeling van de patiënt) |  |  |
| **Zorgpro-gramma** cardiale pathologie **E**:  **Electrofysiologie**  **Zorgpro-gramma** cardiale pathologie **E** :  **Electro-fysiologie (vervolg)** | **NORMEN** | |  | **OPMER-KINGEN** |
| 1  DOELGROEP  en activiteiten | -uitgebreid elektrofysiologisch onderzoek voor het opwekken en beëindigen van tachycardieën met behulp van drie of meer catheters, inclusief de interventionele ablaties  -bovenbouw op een globaal zorgprogramma **B**, in een ziekenhuis dat tevens beschikt over een zorgprogramma “cardiale pathologie” **P** |  |  |
| 2  Minimaal activiteits-niveau | -≥50 uitgebreide electrofysiologische onderzoeken met prestatiecodes 476276-476280 **Gelieve rekening te houden met de nieuwe nomenclatuurnummers!** verricht hebben ofwel het vorige jaar, ofwel als jaarlijks gemiddelde over de 3 laatste jaren  -het ziekenhuis moet aantonen dat er een behoefte bestaat met betrekking tot deze activiteit in een wervingsgebied (artikel 45bis van de gecoördineerde wet op de ziekenhuizen, ingevoegd door de wet van 25 januari 1999)  -verlenging van de erkenning als en alleen als: ≥ 80 uitgebreide electrofysiologische onderzoeken verricht zijn met prestatiecode 476276-476280, waarvan een aantal met prestatiecode 589315-589326 en 589330-589341 **Gelieve rekening te houden met de nieuwe nomenclatuurnummers !**  -**Periode** van **de erkenning** of verlening van de erkenning: **3 jaar** |  |  |
| 3  Vereiste infrastructuur | 1 logistieke voorwaarden🡪zie zorgprogramma cardiale pathologie **B** |  |  |
| 2 Omgevingselementen 🡪 zorgprogramma cardiale pathologie **B** |  |  |
| 4  De vereiste medische en niet-medische omkadering en deskundigheid | 1 De deskundigheid en medische omkadering  Team B+ ≥1 FTE cardioloog, exclusief, met een bijkomende bijzondere en onderhouden bekwaming in de electrofysiologie. |  |  |
| 2 De deskundigheid en niet-medische personeelsomkadering  1 technicus, voltijds verbonden aan het ziekenhuis met bijzondere bekwaming in de electrofysiologie |  |  |
| 5  Kwaliteits-normen en normen inzake kwaliteitsop-volging | \*Meewerken aan de interne en externe toetsing van de kwaliteit van de medische activiteit in de ziekenhuizen  \*interne registratie van gegevens (verwijzing naar: structuur, proces, resultaat van de zorg, verschillende fasen van diagnose en behandeling van de patiënt) |  |  |
| **6**  Uitbating **E** op een andere vestigingsplaats dan die van het globaal zorgprogramma **B** met **P** | \*Afwijking van art.34: een afzonderlijke vestigingsplaats mits een juridisch geformaliseerd samenwerkingsverband met één of meer ziekenhuizen die elk beschikken over het globaal programma type B binnen de eigen muren  \*Eisen van het samenwerkingsverband:  1° een gemeenschappelijke medisch team  2°organisatie van een gemeenschappelijke kwaliteitsopvolging van het gehele programma  \*In de overeenkomst aandacht geven aan de volgende elementen :  1°1 voltijdse medische coördinator exclusief verbonden aan de geformaliseerde samenwerking  2°beschikbaarheid, de samenstelling in aantal en qua deskundigheid van het medische team;  3° organisatie van de permanenties  4° klinische protocollen  5° organisatie van een gemeenschappelijke geïndividualiseerde patiëntenbespreking  6° organisatie van patiëntentransfers  7° organisatie van een procesbewaking en kwaliteitsopvolging  \*Vastgelegde richtlijnen onder de verantwoordelijkheid van de coördinator voor:  -de indicatiestellingen bij diagnostische en therapeutische mogelijkheden  -organisatie en de werking van de permanentie en de wachtdiensten  -alle tussenkomsten bij verwikkelingen tijdens procedures  -de dringende en geplande transporten tussen het zorgprogramma E en het zorgprogramma B. |  |  |

Datum en handtekening diensthoofd

Datum en handtekening van de directeur

***BIJLAGE***

**Geneeskundige staf (Geneesheren en kandidaat-specialisten, algemene geneesheren, consulenten,…)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Identiteit en geboortedatum*** | ***Datum en universiteit van afstuderen*** | ***Kwalificatie en/of specialisatie*** | ***Aanvullende opleiding*** | ***RIZIV-nummer*** | ***Arbeidstijd in FTE*** | ***Exclusief aan het ziekenhuis*** | ***Overeenkomst*** |
| Voorbeeld | 20/10/2007  VUB | Anesthesist | Intensieve zorg | 198876 54 100 | 5/10FTE | JA | NEEN |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**Verplegend personeel, verzorgenden en logistiek personeel**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Identiteit*** | ***Arbeidstijd***  ***FTE*** | ***Functie*** | ***Diploma en kwalificatie*** | ***Visumnummer*** | ***Jaar van afstuderen*** | ***Anciënniteit in de huidige dienst*** | ***Specialisatie***  ***Aanvullende opleiding*** | ***Opmerkingen*** |
| Voorbeeld | 0.75FTE | Diensthoofd | Gegradueerde A1 | 12345 | 1991 | 4 jaar | DSI |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |