

Bijlage

Paritair Subcomité voor het bedrijf der porseleinaarde- en zandgroeven welke in openlucht geëxploiteerd worden in de provincies Waals-Brabant, Henegouwen, Luik, Luxemburg en Namen

Collectieve arbeidsovereenkomst van 20 juni 2007

Wijziging van de collectieve arbeidsovereenkomst van 20 maart 2007 betreffende de arbeidsvoorwaarden van de werklieden en werksters (Overeenkomst geregistreerd op 14 augustus 2007 onder het nummer 84285/CO/102.05)

Artikel 1. Deze collectieve arbeidsovereenkomst is toepasselijk op de werkgevers en op de werklieden van de ondernemingen die ressorteren onder het Paritair Subcomité voor de porseleinaarde- en zandgroeven welke in openlucht geëxploiteerd worden in de provincies Waals-Brabant, Henegouwen, Luik, Luxemburg en Namen.

Met "werklieden" worden de werklieden en werksters bedoeld.

HOOFDSTUK II. — Arbeidsduur

Art. 2. Artikel 2 van de collectieve arbeidsovereenkomst van 20 maart 2007 betreffende de arbeidsvoorwaarden van de werklieden en werksters, geregistreerd onder het nummer 82446/CO/102.05 wordt vervangen door de volgende bepaling :

« Art. 2. De wekelijkse arbeidsduur werd verkort tot 36 uren op 1 januari 1984, een verkorting die gepaard ging met een loonaanpassing. De wekelijkse arbeidsprestaties kunnen evenwel worden gehandhaafd op 38 uren per week. In dit geval worden de gewerkte uren boven 36 uren per week opgenomen in de vorm van tegen het normale loon betaalde compenserende verlofdagen. De uren worden opgenomen per schijf van 8 samengevoegde uren binnen de 4 weken die volgen op de week waarin deze 8 uren worden bereikt. In het raam van de sectorale flexibiliteitsreglementering, kan de termijn van 4 weken kan worden verlengd tot maximum 6 maanden bij collectieve arbeidsovereenkomst gesloten in de ondernemingen in overleg met de vakorganisaties. » .

Art. 3. Deze collectieve arbeidsovereenkomst heeft uitwerking met ingang van 20 juni 2007 en treedt buiten werking op 31 december 2008.

Gezien om te worden gevoegd bij het koninklijk besluit van 11 maart 2008.

ALBERT

Van Koningswege :
De Minister van Werk,
J. PIETTE

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU**

N. 2008 — 1226

[S - C - 2008/24138]

10 MAART 2008. — Koninklijk besluit tot vastlegging van de taken van de cel dispatching dringende geneeskundige hulpverlening en medische bewaking

VERSLAG AAN DE KONING

Sire,

In de programmawet van 9 juli 2004 wordt onder het gezag van de Minister die bevoegd is voor Volksgezondheid een cel dispatching dringende geneeskundige hulpverlening en medische bewaking opgericht.

De oprichting van deze cel beantwoordt rechtstreeks aan een dubbele doelstelling inzake doeltreffendheid en efficiëntie wat betreft de volksgezondheid, met name :

1. zich inzetten om het sterftecijfer en de morbiditeit te doen dalen bij patiënten die het slachtoffer zijn van een pathologie waarbij dringend ingegrepen moet worden na een noodoproep;

2. bij elke medische noodsituatie het antwoord bieden dat het meest aangepast is aan de vastgestelde behoefte, rekening houdend met de beschikbare middelen.

Annexe

Sous-commission paritaire de l'industrie des carrières de kaolin et de sable exploitées à ciel ouvert dans les provinces du Brabant wallon, de Hainaut, de Liège, de Luxembourg et de Namur

Convention collective de travail du 20 juin 2007

Modification de la convention collective de travail du 20 mars 2007 relative aux conditions de travail des ouvriers et ouvrières (Convention enregistrée le 14 août 2007 sous le numéro 84285/CO/102.05)

Article 1^{er}. La présente convention collective de travail s'applique aux employeurs et aux ouvriers des entreprises ressortissant à la Sous-commission paritaire de l'industrie des carrières de kaolin et de sable exploitées à ciel ouvert dans les provinces du Brabant wallon, de Hainaut, de Liège, de Luxembourg et de Namur.

Par "ouvriers" sont visés : les ouvriers et ouvrières.

CHAPITRE II. — Durée du travail

Art. 2. L'article 2 de la convention collective de travail du 20 mars 2007 relative aux conditions de travail des ouvriers et ouvrières, enregistrée sous le numéro 82446/CO/102.05, est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 2. La durée hebdomadaire du travail a été réduite à 36 heures au 1^{er} janvier 1984 avec péréquation salariale. Les prestations hebdomadaires peuvent toutefois être maintenues à 38 heures par semaine. Dans ce cas, les heures prestées au-delà de 36 heures par semaine sont reprises sous forme de jours de repos compensatoires rémunérés au salaire normal. Les reprises d'heures s'effectuent par tranche de 8 heures cumulées et ce dans les 4 semaines qui suivent celle au cours de laquelle ce cumul de 8 heures est atteint. Dans le cadre de la flexibilité du secteur, le délai de 4 semaines peut être prorogé jusqu'à 6 mois maximum, par convention collective de travail conclue au sein des entreprises en accord avec les organisations syndicales. » .

Art. 3. La présente convention collective de travail entre en vigueur le 20 juin 2007 et cesse d'être en vigueur le 31 décembre 2008.

Vu pour être annexé à l'arrêté royal du 11 mars 2008.

ALBERT

Par le Roi :
Le Ministre de l'Emploi,
J. PIETTE

**SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT**

F. 2008 — 1226

[S - C - 2008/24138]

10 MARS 2008. — Arrêté royal précisant les missions de la cellule de dispatching d'aide médicale urgente et de vigilance sanitaire

RAPPORT AU ROI

Sire,

La loi-programme du 9 juillet 2004 crée sous l'autorité du Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions une cellule de dispatching d'aide médicale urgente et de vigilance sanitaire.

La création de cette cellule répond directement à un double objectif d'efficacité et d'efficience en terme de santé publique qui est :

1. d'œuvrer à la diminution de la mortalité et de la morbidité des patients victimes d'une pathologie pour laquelle une action urgente doit être entreprise à la suite d'un appel au secours;

2. de donner à chaque situation d'urgence médicale la réponse la plus adaptée au besoin identifié compte tenu des moyens disponibles.

Die twee doelstellingen houden in dat, zowel wat betreft de behandeling van de oproepen als wat betreft de analyse en de monitoring van de risico's, de Minister van Volksgezondheid zorgt voor een operationele medische expertise voor het gehele territorium, 24 uur op 24 en die deel uitmaakt van de federale structuren voor het beheer van de hulpverlening.

Die doelstellingen worden steeds belangrijker gezien :

1. het toenemende gebruik van de moderne communicatiemiddelen (GSM, telemonitoring...) door de patiënten en de getuigen van nood-situaties;

2. de verwijzing naar het dringende karakter die werd opgenomen in de regelgeving om aan de hand van terugbetalingen en remgeld de zorgtrajecten van de patiënten te beïnvloeden, waarvoor een zo gekwalificeerd mogelijke validatie nodig is;

3° de efficiënte organisatie van de dringende zorg zowel wat betreft de huisartsenkringen als wat betreft de zorgbekkens op het niveau van de ziekenhuizen waarvan de beschikbaarheden en de capaciteit in real time gemeten moeten worden;

4. de risico's verbonden aan de nieuwe bedreigingen voor de volksgezondheid (pandemie, bioterrorisme...).

Er worden drie opdrachten aan die cel toegekend :

— de ontvangst van de oproepen die door het Agentschap voor de oproepen tot de hulpdiensten worden doorgeschakeld;

— de ontvangst van de oproepen rechtstreeks van de gezondheidszorgbeoefenaars zoals bedoeld in het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967;

— de opdrachten op het vlak van medische bewaking.

Zonder afbreuk te doen aan de opdrachten van het Agentschap voor de oproepen tot de hulpdiensten, kunnen deze drie opdrachten worden uitgebreid voor zover dit aan een beheersdoelstelling van de dringende medische hulpverlening en van de medische bewaking beantwoordt.

Dit besluit heeft tot doel deze drie opdrachten vast te leggen door de activiteiten die ze inhouden te omschrijven. Het legt met andere woorden vast welke activiteiten de cel absoluut moet verzekeren om de uitvoering van haar taken te garanderen.

Deze cel is belast met een geheel van opdrachten en taken, ongeacht de structuren die reeds bestaan of gecreëerd zullen worden, die deze zullen uitvoeren.

1. Wat het ontvangen van de oproepen betreft :

Het ontvangen en verwerken van de oproepen moet 24 uur op 24 verzekerd zijn. De functie dispatching staat absoluut centraal bij het begrip beheer. De bedoeling is dat de oproep op een bepaald moment kan worden beantwoord, geanalyseerd, verwerkt en opgevolgd tijdens de interventies op het terrein en de analyse a posteriori.

2. Wat de medische bewaking betreft :

De laatste jaren zijn de gezondheidsrisico's toegenomen en meer gevarieerd geworden. Enerzijds hebben zich nieuwe vormen van noodsituaties voorgedaan. Sommige zijn het gevolg van een volkomen nieuw risico, er ontstaan nieuwe ziektes en het vrije verkeer van personen en goederen kan de risico's doen toenemen. Anderzijds kunnen gekende risico's nieuwe gezondheidsrisico's veroorzaken, denken we maar aan het bioterrorisme.

De verantwoordelijkheid van de overheidsinstanties in het kader van hun bevoegdheden op het vlak van gezondheidsveiligheid komt opnieuw op de voorgrond.

De Minister van Volksgezondheid moet ervoor zorgen dat de bevolking beschermd is tegen gezondheidsrisico's. Een nulrisico bestaat echter niet. Men kan de bevolking onmogelijk garanderen dat er zich geen gezondheidsnoodsituatie zal voordoen. De overheid moet zich dus ook kunnen voorbereiden en een eventuele noodsituatie kunnen beheren.

Deze opdracht is verschillende jaren door een cel medische bewaking vervuld. Vervolgens is gebleken dat de activiteit van medische bewaking en dringende geneeskundige hulpverlening beter op elkaar moeten worden afgestemd. De ervaringen op het vlak van urgenties die zijn opgedaan uit de praktijk van de dringende medische hulpverlening moeten het mogelijk maken het dubbel gebruik van de middelen te voorkomen en de coördinatie bij het beheer van een noodsituatie te garanderen.

Ces deux objectifs impliquent que tant au niveau du traitement des appels qu'au niveau de l'analyse et du monitoring des risques, il existe une expertise médicale opérationnelle garantie par le Ministre de la Santé Publique pour tout le territoire, 24 heures sur 24 et qui s'intègre dans les structures fédérales de gestion des secours.

Ces objectifs prennent une importance croissante du fait de :

1. l'importance croissante de l'utilisation des moyens de communications modernes (GSM, télémonitoring...) par les patients et les témoins de situations urgentes;

2. de la référence au caractère urgent utilisée par la réglementation pour influencer par les remboursements et les tickets modérateurs les trajets de soins des patients, ce qui nécessite une validation la plus qualifiée possible;

3. l'organisation efficiente des soins urgents tant au niveau des cercles de médecine générale que des bassins de soins hospitaliers dont les disponibilités et capacité doivent être mesurées en temps réel;

4. des risques liés aux menaces sanitaires nouvelles (pandémie, bioterrorisme...).

Trois missions sont dévolues à cette cellule :

— la réception des appels transmis par l'Agence des appels aux services de secours;

— la réception des appels formés directement par les professionnels de santé visés par l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967;

— et les missions de vigilance sanitaire.

Sans préjudice des missions de l'Agence pour l'appel aux services de secours, ces trois missions peuvent être étendues pour autant que cela réponde à un objectif de gestion de l'aide médicale urgente et de vigilance sanitaire.

Le présent arrêté a pour objectif de définir ces trois missions en précisant les activités qu'elles recouvrent. En d'autres termes, il détermine les activités indispensables qui doivent être assurées par la cellule pour garantir l'exécution de ses missions.

Cette cellule est chargée d'un ensemble de missions et de tâches, indifféremment des structures déjà existantes ou qui seront créées, et qui les exécuteront.

1. En ce qui concerne la réception des appels :

La réception et le traitement des appels doivent être assurés 24 heures sur 24. La fonction de dispatching est tout à fait centrale dans le concept de gestion. Il s'agit de pouvoir assurer à un moment donné la réception de l'appel, son analyse, son traitement et le suivi qui lui est réservé au travers des opérations sur le terrain et de l'analyse a posteriori.

2. En ce qui concerne la vigilance sanitaire :

Ces dernières années, les risques pour la santé se sont accrus et diversifiés. D'une part, de nouvelles formes de situations d'urgence sont apparues. Certaines naissant de l'émergence d'un risque inédit, de nouvelles maladies font leur apparition, la libre circulation des personnes et des biens peut accroître les risques. D'autre part, des risques connus peuvent provoquer des crises sanitaires nouvelles, pensons notamment au bioterrorisme.

La responsabilité des autorités publiques dans leurs compétences de sécurité sanitaire est remise au premier rang.

Le Ministre de la Santé publique doit veiller à la protection de la population face aux risques pour sa santé. Mais le risque zéro n'existe pas. Il est impossible de garantir à la population la non-apparition d'une situation d'urgence sanitaire. L'autorité doit donc également pouvoir se préparer et maîtriser une situation d'urgence en cas de survenue.

Cette mission a été assumée durant quelques années par une cellule de vigilance sanitaire. Il est ensuite apparu nécessaire d'établir un lien plus étroit entre l'activité de vigilance sanitaire et l'aide médicale urgente. L'expérience en planification d'urgence tirée de la pratique de l'aide médicale urgente doit permettre d'éviter la redondance des moyens et d'assurer la coordination dans la gestion d'une situation d'urgence.

3. Taken die nodig zijn voor het beheer van de dringende geneeskundige hulpverlening en de medische bewaking :

Om haar taken zo goed mogelijk te kunnen vervullen, moet de cel dispatching dringende geneeskundige hulpverlening en medische bewaking relevante informatie bij de structuren en instellingen die ter zake bevoegd zijn, kunnen opvragen. Ze moet ook een registratiebeleid voeren, waardoor een betere evaluatie van de risico's, een betere diagnose en een betere behandeling van de patiënten mogelijk worden. Ze moet toezien op de aanpassing van de procedures aan de evolutie van de wetenschap en de technieken en zich houden aan de vereisten op het vlak van het kwaliteitsbeheer.

Ten slotte vervult de cel de taken opgenomen in het internationaal gezondheidsreglement binnen de perken van de bevoegdheden van de Federale Overheid.

Ik heb de eer te zijn,

Sire,
Van Uwe Majesteit,
De zeer eerbiedige en zeer getrouwe dienaar,
De Minister van Volksgezondheid,
Mevr. L. ONKELINX

10 MAART 2008. — Koninklijk besluit tot vastlegging van de taken van de cel dispatching dringende geneeskundige hulpverlening en medische bewaking

ALBERT II, Koning der Belgen,

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

Gelet op artikel 108 van de Grondwet;

Gelet op de wet van 8 juli 1964 betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening, inzonderheid op artikel 1, derde lid, vervangen bij de wet van 22 februari 1998;

Gelet op de programmawet van 9 juli 2004, inzonderheid artikel 207;

Gelet op de wet van 13 december 2006 houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid, inzonderheid op artikel 67, § 1;

Gelet op het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, inzonderheid op artikel 37bis;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 26 februari 2007;

Gelet op het advies 42.724/3 van de Raad van State, gegeven op 24 april 2007, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1^o, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Voor de toepassing van dit besluit wordt verstaan onder :

1^o oproep : oproep bedoeld in artikel 207, § 2, van de programmawet van 9 juli 2004, onverminderd artikel 206 van dezelfde wet;

2^o protocol : geheel van te volgen regels en procedures bij de uitvoering van de opdrachten van de cel, zoals de protocollen bedoeld in artikel 198, § 1, 2^o, van de Programmawet van 9 juli 2004, alsook van de protocollen bedoeld in artikel 6bis, § 4, van het koninklijk besluit van 2 april 1965 houdende vaststelling van de modaliteiten tot inrichting van de dringende geneeskundige hulpverlening en houdende aanwijzing van de gemeenten als centra van het eenvormig oproepstelsel;

3^o agentschap : het agentschap voor de oproepen tot de hulpdiensten zoals bedoeld in artikel 197 van de programmawet van 9 juli 2004;

4^o medische dispatching : functie van het ontvangen van oproepen, analyseren van de vraag, verwerken en opvolgen van de daarop betrekking hebbende interventie, en dit 24 uur op 24 over het ganse grondgebied;

5^o cel : de cel dispatching dringende geneeskundige hulpverlening en medische bewaking van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu zoals bedoeld in artikel 207, § 1, van de programmawet van 9 juli 2004;

6^o medische bewaking : als voorbereiding en in het kader van situaties van potentiële of reële gezondheidsrisico's, het toezicht, de analyse, de voorbereiding van antwoorden en de coördinatie van de interventies, voor wat betreft de medische aspecten, met het oog op het nemen van de gepaste maatregelen.

3. Des missions nécessaires à la gestion de l'aide médicale urgente et de la vigilance sanitaire :

Pour pouvoir garantir au mieux ses missions, la cellule de dispatching d'aide médicale urgente et de vigilance sanitaire doit pouvoir obtenir les informations pertinentes auprès des structures et institutions compétentes en la matière. Elle doit également s'acquitter d'une politique d'enregistrement qui permette une meilleure évaluation du risque, un meilleur diagnostic et un meilleur traitement des patients. Elle doit veiller à l'adaptation de ses procédures à l'évolution de la science et des techniques et se soumettre aux impératifs qu'exige la gestion de la qualité.

Enfin, la cellule assume les missions reprises dans le règlement sanitaire international, dans les limites des compétences de l'Autorité fédérale.

J'ai l'honneur d'être,

Sire,
De Votre Majesté,
Le très respectueux et très fidèle serviteur,
La Ministre de la Santé publique,
Mme L. ONKELINX

10 MARS 2008. — Arrêté royal précisant les missions de la cellule de dispatching d'aide médicale urgente et de vigilance sanitaire

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu l'article 108 de la Constitution;

Vu la loi du 8 juillet 1964, relative à l'aide médicale urgente, notamment l'article 1^{er}, alinéa 3, remplacé par la loi du 22 février 1998;

Vu la loi-programme du 9 juillet 2004, notamment l'article 207;

Vu la loi du 13 décembre 2006 portant dispositions diverses en matière de santé, notamment l'article 67, § 1^{er};

Vu l'arrêté royal n^o 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé, notamment l'article 37bis;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, donné le 26 février 2007;

Vu l'avis 42.724/3 du Conseil d'Etat, donné le 24 avril 2007, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1^o, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Pour l'application du présent arrêté, on entend par :

1^o appel : appel visé à l'article 207, § 2, de la loi-programme du 9 juillet 2004, sans préjudice de l'article 206 de cette même loi;

2^o protocole : ensemble de règles et procédures à appliquer dans l'exécution des missions de la cellule, tels que les protocoles visés à l'article 198, § 1^{er}, 2^o, de la loi-programme du 9 juillet 2004, ainsi que les protocoles visés à l'article 6bis, § 4, de l'arrêté royal du 2 avril 1965, déterminant les modalités d'organisation de l'aide médicale urgente et portant désignation des communes comme centres du système d'appel unifié;

3^o agence : l'agence des appels aux services de secours visée à l'article 197 de la loi-programme du 9 juillet 2004;

4^o dispatching médical : fonction de réception de l'appel, d'analyse de la demande, de traitement et de suivi de l'intervention y afférente, et ce 24 heures sur 24 pour l'ensemble du territoire;

5^o cellule : la cellule de dispatching d'aide médicale urgente et de vigilance sanitaire du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, visée à l'article 207, § 1^{er}, de la loi-programme du 9 juillet 2004;

6^o vigilance sanitaire : en préparation et dans le cadre de situations de crises sanitaires potentielles ou réelles, la surveillance, l'analyse, la préparation de réponses et la coordination des interventions, en ce qui concerne les aspects médicaux, en vue de prendre les mesures adéquates.

Art. 2. De cel omvat het geheel van taken en verantwoordelijkheden voorzien in artikel 207 van de programmawet van 9 juli 2004, alsook de opvolging van de uitvoering van de protocollen voor het rechtstreeks van onrechtstreeks beantwoorden van oproepen, onverminderd de bevoegdheidsverdeling voorzien in het koninklijk besluit van 2 april 1965 houdende vaststelling van de modaliteiten tot inrichting van de dringende geneeskundige hulpverlening en houdende aanwijzing van de gemeenten als centra van het eenvormig oproepstelsel en onverminderd de bepaling opgenomen in artikel 206 van de programmawet van 9 juli 2004.

Art. 3. De cel verzekert de omkadering van de dringende geneeskundige hulpverlening en de medische bewaking. Deze functie omvat ten minste de volgende taken :

1° het voorstellen van aanpassingen, voor hetgeen haar aanbelangt, van de protocollen gebruikt door het agentschap, onverminderd de opdrachten van het agentschap;

2° de uitwerking van aanbevelingen met betrekking tot de basisopleiding en de voortgezette opleiding van de hulpverleners voorzien in de wet van 8 juli 1964 betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening en de medische, sanitaire en psychosociale hulpverlening geïntegreerd in de noodplanning;

3° het uitwerken van de nodige protocollen voor de uitoefening van haar operationele functie voorzien in de artikelen 4 en 5, onverminderd de bevoegdheden van het agentschap en de andere hulpdiensten.

Art. 4. De cel verzekert een operationele rol in de medische dispatching in het kader van de dringende geneeskundige hulpverlening.

Deze functie wordt op gedecentraliseerde wijze vervuld, onder het gezag van de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, en bevat minstens de volgende taken :

1° het sturen van aangepaste dringende geneeskundige hulpverlening, volgens de voorstellen uitgaande van de protocollen, uitgevoerd door het agentschap voor de oproepen die door het Agentschap worden overgemaakt;

2° het valideren van de bestemmingen in functie van de pathologieën, de protocollen bedoeld in artikel 4, 6°, van het koninklijk besluit van 10 augustus 1998 tot oprichting van de commissies voor dringende geneeskundige hulpverlening en artikel 6bis van het koninklijk besluit van 2 april 1965 houdende vaststelling van de modaliteiten tot inrichting van de dringende geneeskundige hulpverlening en houdende aanwijzing van de gemeenten als centra van het eenvormig oproepstelsel;

3° in het kader van de oproepen bedoeld in voornoemd artikel 207, § 2, eerste lid, het beheren van de beschikbaarheden van de middelen van de medische, sanitaire en psychosociale hulpverlening waaronder de middelen voorzien door de wet van 8 juli 1964 betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening;

4° het verstrekken van medische raadgeving tijdens het uitvoeren van de protocollen;

5° het verwerken van de vragen die rechtstreeks van de gezondheidsbeoefenaars uitgaan;

6° de registratie van de gegevens betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening voorzien in de artikelen 4 en 5 van het koninklijk besluit van 2 april 1965 houdende vaststelling van de modaliteiten tot inrichting van de dringende geneeskundige hulpverlening en houdende aanwijzing van de gemeenten als centra van het eenvormig oproepstelsel;

7° in voorkomend geval, het doorgeven van een oproep naar een andere hulpdienst.

Art. 5. De cel verzekert een operationele rol in de medische bewaking. Deze functie omvat tenminste de volgende taken :

1° het verstrekken van medische adviezen terwijl de protocollen worden uitgevoerd;

2° het verwerken van de vragen die rechtstreeks van de gezondheidsbeoefenaars uitgaan;

3° de registratie van de gezondheidsgegevens;

4° in voorkomend geval, de communicatie met andere middelen en met name de andere hulp- en veiligheidsdiensten met het oog op een coördinatie van de hulpverleners.

Art. 2. La cellule est chargée d'un ensemble de tâches et de responsabilités, prévues à l'article 207 de la loi-programme du 9 juillet 2004, ainsi que le suivi de l'exécution de protocoles pour la réponse directe ou indirecte aux appels, sans préjudice des compétences prévues par l'arrêté du 2 avril 1965, déterminant les modalités d'organisation de l'aide médicale urgente et portant désignation des communes comme centres du système d'appel unifié et sans préjudice des dispositions de l'article 206 de la loi-programme du 9 juillet 2004.

Art. 3. La cellule assure l'encadrement de l'aide médicale urgente et de la vigilance sanitaire. Cette fonction comprend au minimum les tâches suivantes :

1° les propositions d'adaptations, pour ce qui la concerne, des protocoles utilisés par l'agence, sans préjudice des missions de l'agence;

2° l'élaboration de recommandations relatives à la formation de base et à la formation continuée des intervenants prévus par la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente et ceux visés par les secours médicaux, sanitaires et psychosociaux intégrés à la planification d'urgence;

3° l'élaboration de protocoles nécessaires à l'exécution de sa fonction opérationnelle visée aux articles 4 et 5 sans préjudice des compétences de l'agence et des autres services de secours.

Art. 4. La cellule assure un rôle opérationnel de dispatching médical dans l'aide médicale urgente.

Cette fonction est assurée de manière décentralisée, sous l'autorité du Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions et comprend au minimum les tâches suivantes :

1° l'envoi de secours appropriés de l'aide médicale urgente, suivant les propositions issues de l'application des protocoles par l'agence pour les appels qui sont adressés par celle-ci;

2° la validation des destinations en fonction des pathologies, des protocoles visés à l'article 4, 6°, de l'arrêté royal du 10 août 1998 instituant les commissions d'aide médicale urgente et à l'article 6bis de l'arrêté royal du 2 avril 1965 déterminant les modalités d'organisation de l'aide médicale urgente et portant désignation des communes comme centres du système d'appel unifié;

3° dans le cadre des appels visés à l'article 207, § 2, alinéa 1^{er} précité, la gestion des disponibilités des moyens des secours médicaux, sanitaires et psychosociaux dont les moyens prévus par la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente;

4° la dispensation de conseils médicaux dans le cours de l'application des protocoles;

5° le traitement des demandes en provenance directe des professionnels de santé;

6° l'enregistrement des données relatives à l'aide médicale urgente visées aux articles 4 et 5 de l'arrêté royal du 2 avril 1965 déterminant les modalités d'organisation de l'aide médicale urgente et portant désignation des communes comme centres du système d'appel unifié;

7° le cas échéant, la transmission d'un appel vers un autre service de secours.

Art. 5. La cellule assure un rôle opérationnel dans la vigilance sanitaire. Cette fonction comprend au minimum les tâches suivantes :

1° la dispensation de conseils médicaux dans le cours de l'application des protocoles;

2° le traitement des demandes en provenance directe des professionnels de santé;

3° l'enregistrement des données sanitaires;

4° le cas échéant, la communication avec d'autres moyens et notamment les autres services de secours et de sécurité en vue d'une coordination des intervenants.

Art. 6. In het kader van de noodplanning, voor wat betreft de medische, sanitaire en psychosociale hulpverlening alsook in het kader van de medische bewaking, verzekert de cel, binnen de perken van de bevoegdheden van de Minister van Volksgezondheid, een plannings-, beheer- en evaluatiefunctie die ten minste de volgende taken omvat :

1° wat de medische, sanitaire en psychosociale hulpverlening betreft en/of in het kader van de medische bewaking, het voorbereiden van de nood- en interventieplannen bedoeld in het koninklijk besluit van 16 februari 2006 betreffende de nood- en interventieplannen en alle andere plannen opgemaakt op vraag van de overheden om een noodsituatie te beheersen;

2° de permanentie, dit wil zeggen een beschikbaarheid van 24 uur op 24, 7 dagen op 7, om geïnformeerd te worden, binnen de kortst mogelijke termijnen, van elke reële of veronderstelde bedreiging van de gezondheid van de bevolking, om de medische evaluatie van de situatie mogelijk te maken en de maatregelen te kunnen nemen die eruit voortvloeien op het nationale niveau alsook zij die voortvloeien uit de internationale verplichtingen;

3° overeenkomstig artikel 67 van de wet van 13 december 2006 houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid, de centralisatie, controle en verwerking van alle informatie met betrekking tot de reële of veronderstelde gezondheids- en psychosociale incidenten;

4° het alarmeren van de sanitaire autoriteiten en diegene voorzien in de nood- en interventieplannen;

5° in geval van een noodsituatie zoals bedoeld door artikel 6 van het koninklijk besluit van 16 februari 2006 betreffende de nood- en interventieplannen, het voorstellen aan de Minister van het aanwenden van een departementale crisiscel voor de organisatie en de supervisie van de medische, sanitaire en psychosociale hulpverlening, alsook de organisatie van zijn integratie in de interdisciplinaire coördinatie van de reactie;

6° onverminderd de bepalingen van artikel 14 van het koninklijk besluit van 16 februari 2006 betreffende de nood- en interventieplannen, de communicatie tussen de overheid en het publiek en omgekeerd;

7° op het eind van een noodsituatie, de organisatie van de evaluatie van de voorbereiding en van het beheer met alle hulpverleners van de medische, sanitaire en psychosociale hulpverlening.

Art. 7. Voor wat betreft de operationele opdrachten legt de cel jaarlijks een kwaliteitsplan voor ter goedkeuring van het auditcomité van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

Art. 8. Onze Minister van Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 10 maart 2008.

ALBERT

Van Koningswege :
De Minister van Volksgezondheid,
Mevr. L. ONKELINX

Art. 6. Dans le cadre de la planification d'urgence, pour ce qui concerne les secours médicaux, sanitaires et psychosociaux ainsi que dans le cadre de la vigilance sanitaire, dans les limites des compétences du Ministre de la Santé publique, la cellule assume une fonction de planification, de gestion et d'évaluation qui comprend au minimum les tâches suivantes :

1° en ce qui concerne les secours médicaux, sanitaires et psychosociaux et/ou dans le cadre de la vigilance sanitaire, la préparation des plans d'urgence et d'intervention, visés par l'arrêté royal du 16 février 2006 relatif aux plans d'urgence et d'intervention, et tous les autres plans établis à la demande des autorités pour maîtriser une situation d'urgence;

2° la permanence, s'entendant comme une disponibilité 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, en vue d'être informé, dans les plus brefs délais, de toute menace réelle ou supposée pour la santé de la population, de permettre l'évaluation médicale de la situation, de pouvoir prendre les mesures qui en découlent au niveau national ainsi que celles découlant d'obligations internationales;

3° conformément à l'article 67 de la loi du 13 décembre 2006 portant dispositions diverses en matière de santé, la centralisation, la vérification et le traitement de toutes les informations relatives aux incidents sanitaires et psychosociaux réels ou supposés;

4° la mise en alerte des autorités sanitaires et celles prévues par les plans d'urgence et d'intervention;

5° en cas de situation d'urgence telle que visée à l'article 6 de l'arrêté royal du 16 février 2006 relatif aux plans d'urgence et d'intervention, la proposition au Ministre de la mise en œuvre de la cellule départementale de crise pour l'organisation et la supervision des secours médicaux, sanitaires et psychosociaux, ainsi que l'organisation de son intégration dans la coordination interdisciplinaire de la réponse;

6° sans préjudice de l'article 14 de l'arrêté royal du 16 février 2006 relatif aux plans d'urgence et d'intervention, la communication entre l'autorité et le public et inversement;

7° à l'issue d'une situation d'urgence, l'organisation de l'évaluation de la préparation et de la gestion avec tous les intervenants des secours médicaux, sanitaires et psychosociaux.

Art. 7. La cellule présente annuellement, pour ce qui concerne ses missions opérationnelles, un plan de qualité à l'approbation du comité d'audit du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.

Art. 8. Notre Ministre de la Santé publique est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 10 mars 2008.

ALBERT

Par le Roi :
La Ministre de la Santé publique,
Mme L. ONKELINX

FEDERALE OVERHEIDSDIENST JUSTITIE

N. 2008 — 1227

[C — 2008/09270]

14 MAART 2008. — Ministerieel besluit houdende overdracht van bevoegdheid inzake de legitimatiekaart van de gerechtelijke deskundigen van het NICC

De Minister van Justitie,

Gelet op het koninklijk besluit van 20 april 1965 houdende het statuut van de wetenschappelijke instellingen van de Staat, zoals tot op heden gewijzigd;

Gelet op het koninklijk besluit van 21 april 1965 tot vaststelling van het statuut van het wetenschappelijk personeel der wetenschappelijke instellingen van de Staat, zoals tot op heden gewijzigd;

Gelet op het koninklijk besluit van 5 november 1971 tot instelling van een Nationaal Instituut voor Criminalistiek, met een statuut van wetenschappelijke inrichting van de Staat;

Gelet op het koninklijk besluit van 14 november 1972 houdende nadere regelen betreffende de oprichting van het Nationaal Instituut voor Criminalistiek;

Gelet op het koninklijk besluit van 23 mei 2001 houdende oprichting van de Federale Overheidsdienst Justitie;

SERVICE PUBLIC FEDERAL JUSTICE

F. 2008 — 1227

[C — 2008/09270]

14 MARS 2008. — Arrêté ministériel accordant délégation de pouvoir en matière de cartes de légitimation des experts judiciaires à l'INCC

Le Ministre de la Justice,

Vu l'arrêté royal du 20 avril 1965 relatif au statut organique des établissements scientifiques de l'Etat, tel que modifié à ce jour;

Vu l'arrêté royal du 21 avril 1965 fixant le statut du personnel scientifique des établissements scientifiques de l'Etat, tel modifié à ce jour;

Vu l'arrêté royal du 5 novembre 1971 portant création et érection en établissement scientifique de l'Etat de l'Institut national de Criminalistique;

Vu l'arrêté royal du 14 novembre 1972 portant des dispositions particulières en vue de la mise sur pied de l'Institut national de Criminalistique;

Vu l'arrêté royal du 23 mai 2001 portant création du Service public fédéral Justice;