

Art. 2. À l'article 237 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018 portant exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, les modifications suivantes sont apportées :

1° à l'alinéa 2, il est ajouté un point 4° libellé comme suit :

« 4° l'usager âgé de moins de 21 ans reçoit une allocation de remplacement de revenus ou une allocation d'intégration, telles que visées à l'article 238, si la déclaration est faite à la caisse d'assurance soins avant ou à la date de début de l'allocation. » ;

2° entre les alinéas 3 et 4, il est inséré un alinéa libellé comme suit :

« Si la déclaration à la caisse d'assurance soins, visée à l'alinéa 2, 4°, est faite après la date de début de l'allocation, la caisse d'assurance soins met fin à la décision le premier jour du mois de la déclaration. ».

Art. 3. Dans le même arrêté, à l'article 238, alinéa 1^{er}, il est ajouté un point 15° libellé comme suit :

« 15° l'usager âgé de moins de 21 ans reçoit une allocation de remplacement de revenus ou une allocation d'intégration, telles que visées dans la loi du 27 février 1987 relative aux allocations aux personnes handicapées, à l'exception des personnes pour lesquelles le droit à un budget d'assistance de base est ouvert conformément à l'article 233, § 3, alinéa 1^{er}. ».

Art. 4. À l'article 8, 4°, de l'arrêté du Gouvernement flamand du 7 décembre 2018 concernant les modalités d'obtention d'une allocation de soins, le segment de phrase « telle que visée à l'article 14 » est remplacé par le segment de phrase « ou une allocation de remplacement de revenus ou une allocation d'intégration telles que visées à l'article 14, § 2, alinéa 2, ».

Art. 5. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} juin 2021.

Art. 6. Le ministre flamand qui a le Grandir dans ses attributions et le ministre flamand qui a la Protection sociale dans ses attributions sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 7 mai 2021.

Le Ministre-Président du Gouvernement flamand,
J. JAMBON

Le Ministre flamand du Bien-être, de la Santé publique, de la Famille et de la Lutte contre la Pauvreté,
W. BEKE

VLAAMSE OVERHEID

[C – 2021/31880]

25 JUNI 2021. — Besluit van de Vlaamse Regering tot bepaling van een aantal maatregelen ter ondersteuning van de woonzorgcentra, de centra voor kortverblijf, de centra voor dagverzorging en de centra voor dagopvang naar aanleiding van de COVID-19-crisis vanaf 1 april 2021

Rechtsgronden

Dit besluit is gebaseerd op:

- het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, artikel 60, artikel 143, gewijzigd bij het decreet van 15 februari 2019, artikel 145 en 148, en artikel 150 en 152, gewijzigd bij het decreet van 15 februari 2019;
- het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019, artikel 55 en 56, gewijzigd bij het decreet van 20 december 2019, en artikel 57.

Vormvereisten

De volgende vormvereisten zijn vervuld:

- De Vlaamse minister, bevoegd voor de begroting, zijn akkoord werd aangevraagd op 4 juni 2021.
- Er is geen advies gevraagd aan de Raad van State, met toepassing van artikel 3, § 1, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973. Er is een dringende noodzakelijkheid omdat er dringend behoefte is aan financieel-economische duidelijkheid en zekerheid voor de ouderenvoorzieningen. De vastgelegde compensatiemaatregelen hebben een essentiële impact op de financiële leefbaarheid van de betreffende voorzieningen op korte termijn en op te nemen beslissingen over het behoud en de eventuele aanwerving van personeel.

Motivering

Dit besluit is gebaseerd op volgende motieven:

- De woonzorgcentra en centra voor kortverblijf herstellen van de zware gevolgen van de COVID-19-crisis op hun operationele werking. Heel wat bewoners en personeelsleden zijn besmet geraakt door het virus. Dat heeft geleid tot een grote uitval bij het personeel en een hoog aantal overlijdens bij de bewoners. Dankzij de vaccinatiestrategie is het aantal COVID-19-uitbraken in de woonzorgcentra drastisch gedaald. We gaan ervan uit dat die trend zich voortzet. Toch blijft het noodzakelijk om de woonzorgcentra en centra voor kortverblijf tot eind 2021 perspectief te geven in de vorm van een voortzetting van compensatiemaatregelen. Dat is van essentieel belang voor die woonzorgcentra die getroffen werden door een zware tot zeer zware COVID-19-uitbraak met hoge oversterfte als gevolg. We willen vermijden dat die woonzorgcentra de komende maanden genoodzaakt zijn personeel te ontslaan omdat ze hun omzet zien dalen door een lager aantal bewoners, net op een moment dat de COVID-19-crisis duidelijk maakt dat er meer personeel in de ouderenzorg noodzakelijk is. In de huidige omstandigheden is het voor zwaar getroffen woonzorgcentra onmogelijk om hun bewonersbezetting op korte termijn weer op peil te krijgen. We voorzien daarom in compenserende maatregelen. Daarnaast bieden we mogelijkheden om extra personeel in te schakelen zodat het personeel dat het afgelopen jaar sterk op de proef werd gesteld, inhaalrust kan opnemen.

- De gebruikers van de centra voor dagverzorging en centra voor dagopvang zitten in een lagere prioriteitsgroep dan de bewoners van woonzorgcentra en komen aan bod voor vaccinatie in de algemene bevolkingsgroep van 65-plussers. Voor die centra blijft het risico op een COVID-19-uitbraak ernstig. Boven blijven de social distancing-regels binnen hun werking gelden, waardoor ze minder gebruikers kunnen ondersteunen. Voor de centra voor dagverzorging en centra voor dagopvang wordt de continuïteitsborg verlengd tot ten minste 30 juni 2021 wat de dagprijscomponent betreft. Voor de centra voor dagverzorging wordt de compensatie van de basistegemoetkoming voor zorg verlengd tot en met 31 december 2021.

Juridisch kader

Dit besluit sluit aan bij de volgende regelgeving:

- het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming;
- het besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers;
- het besluit van de Vlaamse Regering van 13 maart 2020 tot het nemen van tijdelijke maatregelen om de verspreiding van COVID-19 tegen te gaan;
- het besluit van de Vlaamse Regering van 24 april 2020 tot bepaling van een aantal maatregelen ter ondersteuning van de woonzorgcentra, de centra voor kortverblijf, de centra voor dagverzorging en de centra voor dagopvang naar aanleiding van de COVID-19 crisis.

Initiatiefnemer

Dit besluit wordt voorgesteld door de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding.

Na beraadslaging,

DE VLAAMSE REGERING BESLUIT:**HOOFDSTUK 1. — Definities**

Artikel 1. In dit besluit wordt verstaan onder:

1° besluit van 30 november 2018: het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming;

2° basistegemoetkoming voor zorg CDV: de basistegemoetkoming voor zorg op 1 april 2021;

3° gelijkgestelde uren: de niet-gepresteerde uren die gelijkgesteld worden met arbeidsuren, op voorwaarde dat ze aanleiding geven tot de betaling van een vergoeding door de voorziening (onder meer jaarlijkse vakantie, feestdagen, ziekteperiode die door een gewaarborgd loon gedekt wordt), met uitzondering van de dagen of uren beschikbaar bij een openbaar bestuur;

4° gemiddeld aantal gefactureerde uren per dag 2019: het gemiddelde aantal gefactureerde uren per dag in een centrum voor dagopvang dat berekend wordt op basis van de bezettingsgegevens van 2019, die ingediend zijn met toepassing van artikel 2 van het ministerieel besluit van 22 april 2015 tot vaststelling van de subsidiëringwijze van de dagverzorgingscentra, waarbij het totale aantal gefactureerde uren per centrum voor dagopvang voor het jaar 2019 wordt gedeeld door 250. Als er geen bezettingsgegevens voor 2019 zijn, wordt het gemiddelde aantal gefactureerde uren per dag bepaald op achttien uur;

5° gemiddelde dagbezetting 2019: de gemiddelde dagbezetting van het centrum voor dagverzorging die berekend wordt op basis van de bezettingsgegevens van 2019, die ingediend zijn met toepassing van artikel 2 van het ministerieel besluit van 22 april 2015 tot vaststelling van de subsidiëringwijze van de dagverzorgingscentra en artikel 2 van het ministerieel besluit van 22 april 2015 tot vaststelling van de subsidiëringwijze van de dagverzorgingscentra voor palliatieve verzorging. Als er geen bezettingsgegevens voor 2019 zijn, wordt de gemiddelde dagbezetting op tien gebruikers bepaald;

6° gepresteerde uren: de effectief gewerkte uren;

7° gesloten dagen cohortzorg: de dagen tussen 1 april 2021 tot en met 30 juni 2021 waarop het centrum voor dagverzorging dienst deed als cohortafdeling en bijgevolg genoodzaakt was te sluiten als centrum voor dagverzorging. Het centrum voor dagverzorging geeft die dagen door via het e-loket van het agentschap;

8° gesloten dagen personeelsuitval: de dagen tussen 1 april 2021 tot en met 30 juni 2021 waarop het centrum voor dagverzorging genoodzaakt is om volledig te sluiten door een gebrek aan personeel omdat alle personeelsleden hetzij tewerkgesteld zijn in een alternatieve arbeid die hun werkgever bepaalt, of in het aanbod dat erkend, vergund of gesubsidieerd is in het kader van het gezondheidsbeleid of het welzijns- en gezinsbeleid, hetzij ziek zijn, waardoor de continuïteit van het centrum voor dagverzorging niet gewaarborgd kan worden. Het centrum voor dagverzorging geeft die dagen door via het e-loket van het agentschap;

9° individuele bezettingsgraad bijkomende erkenning: de individuele bezettingsgraad van het centrum voor dagverzorging in de referentieperiode van 1 juli 2018 tot en met 30 juni 2019, waarbij het aantal gefactureerde dagen dat met toepassing van artikel 456 van het besluit van 30 november 2018 is meegedeeld, wordt gedeeld door het maximale aantal openingdagen tijdens die referentieperiode op basis van het aantal openingdagen per week, meegedeeld in de bezettingsgegevens van 2018 die uiterlijk op 1 april 2019 ingediend zijn, met toepassing van het ministerieel besluit van 22 april 2015 tot vaststelling van de subsidiëringwijze van de dagverzorgingscentra en het ministerieel besluit van 22 april 2015 tot vaststelling van de subsidiëringwijze van de dagverzorgingscentra voor palliatieve verzorging, vermenigvuldigd met het gemiddelde individuele aantal erkende verblijfseenheden met bijkomende erkenning in de referentieperiode. Bij het ontbreken van bezettingsgegevens over de referentieperiode van 1 juli 2018 tot en met 30 juni 2019 wordt de individuele bezettingsgraad bijkomende erkenning bepaald op 0,8281. De individuele bezettingsgraad bedraagt maximaal 1;

10° ondersteuningspersoneel:

a) het personeel van de schoonmaakdienst, de logistieke dienst en de keuken, het personeel voor de begeleiding van wonen en leven;

b) het personeel van de technische dienst en het onthaal;

c) de medewerker ter ondersteuning van de bezoekersregeling;

11° woonzorgcentrum: een woonzorgcentrum als vermeld in artikel 1, 57°, van het besluit van 30 november 2018, al dan niet met bijbehorend centrum voor kortverblijf als vermeld in artikel 1, 10°, van het voormelde besluit.

HOOFDSTUK 2. — *Maatregelen voor woonzorgcentra en centra voor kortverblijf**Afdeling 1. — Financiële maatregelen*

Onderafdeling 1. — Continuïteitsborg

Art. 2. Een erkend woonzorgcentrum kan in de periode van 1 april 2021 tot en met 31 december 2021 maandelijks in aanmerking komen voor een continuïteitsborg.

Art. 3. Om in aanmerking te komen voor de continuïteitsborg, vermeld in artikel 2, voor een bepaalde maand, deelt een woonzorgcentrum de gegevens, vermeld in het derde lid, mee uiterlijk de twintigste van de maand die volgt op de maand in kwestie, met uitzondering van de gegevens voor de maanden juni en juli 2021 die uiterlijk op 31 augustus 2021 worden meegedeeld. De gegevens worden meegedeeld via het e-loket van het agentschap.

De voorziening verliest het recht op de continuïteitsborg voor de maand in kwestie als de gegevens niet tijdig zijn meegedeeld conform het eerste lid.

De volgende gegevens worden via het e-loket van het agentschap meegedeeld conform het eerste lid:

1° het aantal effectief aanwezige bewoners: de som van het aantal effectief aanwezige bewoners voor elke dag van de maand in kwestie;

2° het aantal tijdelijk afwezige bewoners: de som van het aantal tijdelijk afwezige bewoners voor elke dag van de maand in kwestie.

Art. 4. § 1. De continuïteitsborg, vermeld in artikel 2, bestaat voor de maanden april 2021 tot en met juni 2021 uit de volgende componenten:

1° een component basistegemoetkoming voor zorg;

2° een component dagprijs.

De continuïteitsborg, vermeld in artikel 2, bestaat voor de maanden juli 2021 tot en met december 2021 alleen uit een component basistegemoetkoming voor zorg.

§ 2. De component basistegemoetkoming voor zorg, vermeld in paragraaf 1, eerste lid, 1°, en tweede lid, wordt per maand op de volgende wijze berekend:

1° component basistegemoetkoming voor zorg: (((het gewogen gemiddelde aantal erkende woongelegenheden in de maand in kwestie x het aantal dagen in de maand in kwestie x referentiebezetting) – (het aantal effectief aanwezige bewoners in de maand in kwestie)) x basistegemoetkoming voor zorg);

2° het bedrag wordt op de volgende wijze beperkt: (beperkingspercentage x het gewogen gemiddelde aantal erkende woongelegenheden in de maand in kwestie x het aantal dagen in de maand in kwestie x basistegemoetkoming voor zorg).

§ 3. De component dagprijs, vermeld in paragraaf 1, eerste lid, 2°, wordt voor de maanden april tot en met juni per maand op de volgende wijze berekend:

1° component dagprijs: (((het gewogen gemiddelde aantal erkende woongelegenheden in de maand in kwestie x het aantal dagen in de maand in kwestie x referentiebezetting) – (het aantal effectief aanwezige bewoners in de maand in kwestie + het aantal tijdelijk afwezige bewoners)) x dagprijs x 70%);

2° het bedrag wordt op de volgende wijze beperkt: ((beperkingspercentage x het gewogen gemiddelde aantal erkende woongelegenheden in de maand in kwestie x het aantal dagen in de maand in kwestie) x dagprijs x 70%).

§ 4. Het beperkingspercentage, vermeld in paragraaf 2, 2°, en paragraaf 3, 2°, wordt op de volgende wijze bepaald:

1° in een woonzorgcentrum zonder uitbraak in de periode vanaf 1 oktober 2020 tot en met 30 juni 2021 is het beperkingspercentage 3%;

2° in een woonzorgcentrum met een zware uitbraak in de periode vanaf 1 oktober 2020 tot en met 31 december 2020 en zonder uitbraak in de periode van 1 januari 2021 tot en met 30 juni 2021 is het beperkingspercentage 5%;

3° in een woonzorgcentrum met een zware uitbraak in de periode vanaf 1 januari 2021 tot en met 30 juni 2021 is het beperkingspercentage 10%;

4° in een woonzorgcentrum met een zeer zware uitbraak in de periode vanaf 1 oktober 2020 tot en met 31 december 2020 en met zware uitbraak of zonder uitbraak in de periode van 1 januari 2021 tot en met 30 juni 2021 is het beperkingspercentage 15%;

5° in een woonzorgcentrum met een zeer zware uitbraak in de periode vanaf 1 januari 2021 tot en met 30 juni 2021 is het beperkingspercentage 20%.

Als een woonzorgcentrum zich bevindt in verschillende van de situaties, vermeld in het eerste lid, is het hoogste percentage van toepassing.

In afwijking van het eerste lid, 1° tot en met 5°, geldt dat voor een woonzorgcentrum met een eerste erkenning in de periode van 1 oktober 2020 tot en met 31 december 2021 het beperkingspercentage altijd 3% bedraagt.

Een woonzorgcentrum zonder uitbraak als vermeld in het eerste lid, is een woonzorgcentrum waarvoor, voor de dagen in de periode in kwestie, er in de registraties in het e-loketformulier “verplichte melding aantal (mogelijke) COVID-19-patiënten (bewoners en personeel)” geen enkele dag is waarop de waarde voor “(C2) het totale aantal bevestigde gevallen COVID-19 in uw voorziening op dit moment” hoger dan vijf is.

Een woonzorgcentrum met een zware uitbraak als vermeld in het eerste lid, is een woonzorgcentrum waarvoor, voor de periode in kwestie, in de registraties in het e-loketformulier “verplichte melding aantal (mogelijke) COVID-19-patiënten (bewoners en personeel)” al de volgende voorwaarden vervuld zijn:

1° voor de dagen in de periode in kwestie is er minstens één dag waarop de waarde voor “(C2) het totale aantal bevestigde gevallen COVID-19 in uw voorziening op dit moment” hoger dan vijf is;

2° voor alle dagen in de periode in kwestie is het resultaat van de formule: (((C2) het totale aantal bevestigde gevallen COVID-19 in uw voorziening op dit moment / (A) reële bezetting (inclusief de bewoners die in het ziekenhuis zijn opgenomen)) kleiner dan 15%.

Een woonzorgcentrum met een zeer zware uitbraak als vermeld in het eerste lid, is een woonzorgcentrum waarvoor, voor de periode in kwestie, in de registraties in het e-loketformulier “verplichte melding aantal (mogelijke) COVID-19-patiënten (bewoners en personeel)” al de volgende voorwaarden vervuld zijn:

1° voor de dagen in de periode in kwestie is er minstens één dag waarop de waarde voor “(C2) het totale aantal bevestigde gevallen COVID-19 in uw voorziening op dit moment” hoger dan vijf is;

2° voor de dagen in kwestie is er minstens één dag waarbij het resultaat van de formule: $((C2) \text{ het totale aantal bevestigde gevallen COVID-19 in uw voorziening op dit moment} / (A) \text{ reële bezetting (inclusief de bewoners die in het ziekenhuis zijn opgenomen)})$ gelijk is aan of groter is dan 15%.

Het beperkingspercentage wordt bepaald op basis van de registraties in het e-loketformulier “verplichte melding aantal (mogelijke) COVID-19-patiënten (bewoners en personeel)”, zoals door de woonzorgcentra meegedeeld in het e-loket op 31 augustus 2021.

§ 5. Als het resultaat van de component basistegemoetkoming voor zorg, vermeld in paragraaf 1, eerste lid, 1°, en tweede lid, of de component dagprijs, vermeld in paragraaf 1, eerste lid, 2°, negatief is, wordt het bedrag voor de component in kwestie voor de maand in kwestie herleid tot 0 euro.

§ 6. In deze paragraaf wordt verstaan onder nieuw woonzorgcentrum: een woonzorgcentrum als vermeld in artikel 1, 38°, van het besluit van 30 november 2018, voor de berekening van de basistegemoetkoming voor zorg.

Om de component basistegemoetkoming voor zorg, vermeld in paragraaf 1, eerste lid, 1°, en tweede lid, of de component dagprijs, vermeld in paragraaf 1, eerste lid, 2°, te berekenen, worden de elementen van de formules, vermeld in paragraaf 2 en 3, op de volgende wijze gedefinieerd:

1° basistegemoetkoming voor zorg: de basistegemoetkoming voor zorg op de eerste dag van het kwartaal in kwestie;

2° dagprijs: de gewogen gemiddelde dagprijs op 1 mei 2020 die doorgegeven is in het kader van de dagprijsmeting van 2020. Als de gewogen gemiddelde dagprijs hoger ligt dan de sectorale gemiddelde dagprijs van 60,06 euro, wordt een bovengrens van 72,07 euro gehanteerd. Als de informatie ontbreekt, wordt de dagprijs bepaald op de sectorale gemiddelde dagprijs van 60,06 euro;

3° referentiebezetting:

a) de gemiddelde waarde van de volgende waarden:

1) de individuele gemiddelde bezettingsgraad in de referentieperiode van 1 juli 2017 tot en met 30 juni 2018;

2) de individuele gemiddelde bezettingsgraad in de referentieperiode van 1 juli 2018 tot en met 30 juni 2019;

3) de individuele gemiddelde bezettingsgraad in de referentieperiode van 1 juli 2019 tot en met 31 december 2019;

b) als een nieuw woonzorgcentrum voor het eerst is erkend in de referentieperiode van 1 juli 2017 tot en met 30 juni 2018, is de referentiebezetting gelijk aan de gemiddelde waarde van de waarden, vermeld in punt a), 2) en 3);

c) als een nieuw woonzorgcentrum voor het eerst is erkend in de referentieperiode van 1 juli 2018 tot en met 30 juni 2019, is de referentiebezetting gelijk aan de gemiddelde waarde van de waarde, vermeld in punt a), 3), en de sectorale gemiddelde bezettingsgraad van 0,9419;

d) als een nieuw woonzorgcentrum voor het eerst is erkend vanaf 1 juli 2019, is de referentiebezetting gelijk aan de gemiddelde bezettingsgraad voor nieuwe voorzieningen van 0,7587;

e) de referentiebezetting bedraagt maximaal 1.

§ 7. De individuele gemiddelde bezettingsgraad in de referentieperiode van 1 juli 2017 tot en met 30 juni 2018, vermeld in paragraaf 6, tweede lid, 3°, a), 1), wordt berekend met de volgende formule: het aantal gefactureerde ligdagen van rechthebbenden en niet-rechthebbenden tijdens de periode van 1 juli 2017 tot en met 30 juni 2018, zoals opgegeven in de elektronische vragenlijst, vermeld in artikel 452 van het besluit van 30 november 2018, om de basistegemoetkoming voor zorg te berekenen, gedeeld door het gewogen gemiddelde aantal erkende woongelegenheden tijdens de periode van 1 juli 2017 tot en met 30 juni 2018, vermenigvuldigd met 365.

De individuele gemiddelde bezettingsgraad in de referentieperiode van 1 juli 2018 tot en met 30 juni 2019, vermeld in paragraaf 6, tweede lid, 3°, a), 2), wordt berekend met de volgende formule: het aantal gefactureerde ligdagen van rechthebbenden en niet-rechthebbenden tijdens de periode van 1 juli 2018 tot en met 30 juni 2019, zoals opgegeven in de elektronische vragenlijst, vermeld in artikel 452 van het besluit van 30 november 2018, om de basistegemoetkoming voor zorg te berekenen, gedeeld door het gewogen gemiddelde aantal erkende woongelegenheden tijdens de periode van 1 juli 2018 tot en met 30 juni 2019, vermenigvuldigd met 365.

De individuele gemiddelde bezettingsgraad in de referentieperiode van 1 juli 2019 tot en met 31 december 2019, vermeld in paragraaf 6, tweede lid, 3°, a), 3), wordt berekend met de volgende formule: het aantal gefactureerde ligdagen van rechthebbenden en niet-rechthebbenden tijdens de periode van 1 juli 2019 tot en met 31 december 2019, zoals opgegeven in de elektronische vragenlijst, vermeld in artikel 452 van het besluit van 30 november 2018, om de basistegemoetkoming voor zorg te berekenen, gedeeld door het gewogen gemiddelde aantal erkende woongelegenheden tijdens de periode van 1 juli 2019 tot en met 31 december 2019, vermenigvuldigd met 184.

Art. 5. § 1. De continuïteitsborg, vermeld in artikel 2, bestaat uit 80% recht en 20% voorschot.

§ 2. Het agentschap betaalt de continuïteitsborg op de volgende wijze:

1° de continuïteitsborg voor de maanden in het tweede kwartaal van 2021 uiterlijk op 30 september 2021;

2° de continuïteitsborg voor de maanden in het derde kwartaal van 2021 uiterlijk op 30 november 2021;

3° de continuïteitsborg voor de maanden in het vierde kwartaal van 2021 uiterlijk op 28 februari 2022.

Bij de betaling past het agentschap de volgende regels toe:

1° het agentschap betaalt het 80% recht en het 20% voorschot in één schijf uit op voorwaarde dat in de maand in kwestie aan de medewerkers van het woonzorgcentrum geen tijdelijke werkloosheid is toegestaan, met uitzondering van de volgende gevallen:

a) tijdelijke werkloosheid wegens een quarantaineattest;

b) tijdelijke werkloosheid wegens overmacht ten gevolge van de sluiting van een kinderdagverblijf, school of opvangcentrum voor gehandicapten;

c) de voorziening heeft om aantoonbare redenen buiten haar wil om tijdelijke werkloosheid moeten toestaan. De voorziening kan dan aan het agentschap een uitzondering vragen uiterlijk op de twintigste van de maand die volgt op de maand in kwestie. Het agentschap kan de uitzondering toestaan of gemotiveerd weigeren;

2° het woonzorgcentrum verliest definitief het recht op de volledige continuïteitsborg voor de maand in kwestie als er in de maand in kwestie aan de medewerkers van het woonzorgcentrum tijdelijke werkloosheid is toegestaan, met uitzondering van de uitzonderingsgronden, vermeld in punt 1°.

Als de voorziening voldoet aan de voorwaarde dat er geen tijdelijke werkloosheid mag zijn toegestaan met uitzondering van tijdelijke werkloosheid in de gevallen, vermeld in het tweede lid, 1°, geeft de voorziening elke maand, als ze de gegevens, vermeld in artikel 3, derde lid, meedeelt, een verklaring op erewoord dat er geen tijdelijke werkloosheid is in de maand in kwestie, met uitzondering van tijdelijke werkloosheid in de gevallen, vermeld in het tweede lid, 1°.

§ 3. Ingeval er een terugvorderingsprocedure loopt in toepassing van artikel 662/8 van het besluit van 30 november 2018 omdat een woonzorgcentrum of een centrum voor kortverblijf een voorschot dat de zorgkas niet kon terugvorderen, moet terugbetalen, kan het agentschap het 80% recht en 20% voorschot van de continuïteitsborg vermeld in paragraaf 1 verrekenen op dit terug te vorderen bedrag.

Als na de controle, vermeld in artikel 6, blijkt dat de voorziening geen recht had op het voorschot van 20%, verrekend met toepassing van het eerste lid, wordt het voorschot teruggevorderd bij de voorziening.

Art. 6. § 1. Het agentschap bepaalt vóór 1 oktober 2022 of het woonzorgcentrum, al dan niet gedeeltelijk, het recht behoudt op de som van de respectieve voorschotten, vermeld in artikel 5, § 1 en § 2, voor de maanden in de periode van 1 april 2021 tot en met 31 december 2021.

§ 2. Het agentschap kan het voorschot voor het tweede, derde en vierde kwartaal van 2021, vermeld in artikel 5, § 1, terugvorderen als de personeelsinzet tussen enerzijds het tweede, derde en vierde kwartaal van 2019 en anderzijds het tweede, derde en vierde kwartaal van 2021 is afgenomen.

Het agentschap past voor het vaststellen of de personeelsinzet is afgenomen, zoals vermeld in eerste lid, de volgende regels toe:

1° in juli 2021 vraagt het agentschap aan de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid het aantal vte op per vestigingseenheid (lokale eenheid) van de werknemers die aangegeven zijn met de sectorcode 604 in de multifunctionele aangifte sociale zekerheid van het tweede, derde en vierde kwartaal van 2019. De jobstudenten worden daarbij niet meegeteld in het aantal vte;

2° het agentschap koppelt het aantal vte van werknemers per vestigingseenheid, vermeld in punt 1°, aan elk woonzorgcentrum;

3° het agentschap bepaalt het aantal vte van werknemers, vermeld in punt 2°, per woongelegenheid door het aantal vte van werknemers, vermeld in punt 2°, te delen door het gewogen gemiddelde erkende aantal woongelegenheden in het tweede, derde en vierde kwartaal van 2019;

4° in juli 2022 vraagt het agentschap aan de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid het aantal vte op per vestigingseenheid (lokale eenheid) van de werknemers die aangegeven zijn met de sectorcode 604 in de multifunctionele aangifte sociale zekerheid per kwartaal van het tweede, derde en vierde kwartaal van 2021. De jobstudenten worden niet meegeteld in het aantal vte;

5° het agentschap koppelt het aantal vte van werknemers per vestigingseenheid, vermeld in punt 4°, aan elk woonzorgcentrum;

6° per woonzorgcentrum wordt het aantal vte van werknemers, verkregen met toepassing van punt 5°, verminderd met het aantal vte van werknemers door het woonzorgcentrum meegedeeld via het e-loket voor de periode van 1 april 2021 tot en met 30 september 2021, met toepassing van artikel 13, als extra inzet van werknemers om het hoofd te bieden aan de COVID-19-crisis. Om het aantal vte van werknemers te bepalen, wordt het aantal meegedeelde uren via het e-loket gedeeld door 995,6 uren;

7° het agentschap bepaalt het aantal vte van werknemers, vermeld in punt 6°, per woongelegenheid door het aantal vte van werknemers, vermeld in punt 6°, te delen door het gewogen gemiddelde erkende aantal woongelegenheden in het tweede, derde en vierde kwartaal van 2021;

8° als voldaan is aan de voorwaarde, vermeld in artikel 5, § 2, tweede lid, 1°, behoudt het woonzorgcentrum het volledige voorschot als het aantal vte van werknemers per woongelegenheid, vermeld in punt 7°, ten minste 90% van het aantal werknemers per woongelegenheid, vermeld in punt 3°, bedraagt;

9° als het resultaat dat wordt verkregen met toepassing van punt 8°, minder dan 90% bedraagt, verliest het woonzorgcentrum het voorschot van 20%, vermeld in artikel 5, § 1;

10° het agentschap bezorgt de berekening en het resultaat, vermeld in punt 8° en 9°, aan het woonzorgcentrum;

11° het agentschap vordert in voorkomend geval het voorschot, vermeld in artikel 5, § 1, terug.

Als een woonzorgcentrum bewijst dat het zijn activiteit voortzet ondanks een fusie of een splitsing met een eventuele wijziging van het erkenningsnummer tot gevolg, worden het gewogen gemiddelde erkende aantal woongelegenheden en de vte, vermeld in het tweede lid, op de volgende wijze bepaald:

1° bij een fusie: het gewogen gemiddelde erkende aantal woongelegenheden en het laatst vastgestelde aantal vte vóór de datum van de fusie van de voorzieningen die samengaan, worden samengeteld voor de periode voor de fusie;

2° bij een splitsing: het gewogen gemiddelde erkende aantal woongelegenheden en het laatst vastgestelde aantal vte vóór de datum van de splitsing van de voorziening die splitst, worden in verhouding tot het aantal erkende woongelegenheden van elk van de gesplitste voorzieningen omgeslagen.

§ 3. Als het woonzorgcentrum, met toepassing van paragraaf 2, het voorschot verliest omdat het resultaat, vermeld in paragraaf 2, tweede lid, 8°, lager dan 90% maar hoger dan 85% is, kan de voorziening aan het agentschap een uitzondering vragen binnen dertig dagen nadat de berekening bezorgd is conform paragraaf 2, tweede lid, 10°. Het agentschap kan alsnog het volledige voorschot, vermeld in artikel 5, § 1, toestaan als het woonzorgcentrum in een omvattend dossier kan aantonen dat er loonkosten zijn gemaakt die de volledige compensatie dekken en waarvoor het geen andere financiering heeft verkregen.

§ 4. Op basis van een voldoende gemotiveerd verzoek van het woonzorgcentrum, kan de Vlaamse minister, bevoegd voor de sociale bescherming, een afwijking toestaan van de regel, vermeld in paragraaf 2, tweede lid, 9°.

Onderafdeling 2. — Dagprijs bewoner

Art. 7. In afwijking van artikel 4 van bijlage 8 en artikel 16 en 19 van bijlage 11 bij het besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers en artikel 4 van bijlage XI en artikel 14 en 15 van bijlage XII bij het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juli 2009 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen van gebruikers en mantelzorgers kan er, behalve als het woonzorgcentrum voor de maand in kwestie afstand doet van de component dagprijs in de continuïteitsborg, bij een overlijden of een einde van de opnameovereenkomst in de periode van 1 april 2021 tot en met 30 juni 2021 geen dagprijs aan de bewoner of de vertegenwoordiger van de bewoner worden aangerekend voor de dagen waarop de woongelegenheid niet is bewoond tijdens de opzegtermijn doordat de opnameovereenkomst is beëindigd, of tijdens de termijn waarop de nabestaanden beschikken om de kamer te ontruimen na het overlijden.

Het woonzorgcentrum geeft voor de maanden april tot en met juni elke maand als ze de gegevens, vermeld in artikel 3, derde lid, meedeelt, een verklaring op erewoord dat er in de maand in kwestie al dan niet een dagprijs aan de bewoner of de vertegenwoordiger van de bewoner is aangerekend voor de dagen waarop de woongelegenheid niet is bewoond tijdens de opzegtermijn doordat de opnameovereenkomst is beëindigd, of tijdens de termijn waarover de nabestaanden beschikken om de kamer te ontruimen na het overlijden. Als een dergelijke dagprijs is aangerekend, doet het woonzorgcentrum van rechtswege afstand van de component dagprijs in de continuïteitsborg.

Onterecht aangerekende bedragen worden aan de bewoner of de vertegenwoordiger van de bewoner terugbetaald.

Art. 8. In dit artikel wordt verstaan onder tijdelijke kortingen: alle kortingen die niet voor de volledige duur van het verblijf worden toegekend.

In de periode van 1 april 2021 tot en met 31 december 2021 zijn tijdelijke kortingen alleen toegestaan op voorwaarde dat ze aan alle bewoners worden toegekend voor dezelfde duur.

Het tweede lid is niet van toepassing voor de volgende tijdelijke kortingen:

1° tijdelijke kortingen wegens infrastructuurwerken voor bewoners die rechtstreeks geconfronteerd worden met de verbouwwerken of lawaaihinder;

2° tijdelijke kortingen wegens afwezigheid van de bewoners;

3° tijdelijke korting omdat bewoners wegens COVID-19 samen op dezelfde kamer verblijven;

4° tijdelijke korting voor de overblijvende partner in een tweepersonskamer als de partner overleden is.

Als het agentschap vaststelt dat er niet wordt voldaan aan de bepaling in het tweede lid, verliest het woonzorgcentrum de continuïteitsborg, vermeld in artikel 2, voor de hele periode van 1 april 2021 tot en met 31 december 2021.

Onderafdeling 3. — Opname van zelfredzame mantelzorgers

Art. 9. Tussen 1 april 2021 en 30 juni 2021 kunnen zelfredzame mantelzorgers worden opgenomen binnen de erkende capaciteit van het woonzorgcentrum.

Boek 3 van het besluit van 30 november 2018 is niet van toepassing voor de opname van zelfredzame mantelzorgers.

Aan de zelfredzame mantelzorger kunnen per dag, de dag van aanvang en vertrek inbegrepen, hotelkosten worden aangerekend die overeenstemmen met maximaal 20% van de dagprijs van het kamertype waarin de zelfredzame mantelzorger verblijft.

De zelfredzame mantelzorger wordt niet meegeteld in het aantal effectief aanwezige bewoners of het aantal tijdelijk afwezige bewoners dat, met toepassing van artikel 3, derde lid, 2°, moet worden meegedeeld via het e-loket van het agentschap.

Onderafdeling 4. — Facturatie per kwartaal

Art. 10. In afwijking van artikel 529, § 1, eerste en tweede lid, van het besluit van 30 november 2018 gelden de volgende bepalingen:

1° woonzorgcentra, met uitzondering van de centra voor kortverblijf, mogen in 2021 voor elk kwartaal niet meer dagen factureren dan het maximale aantal dagen, rekening houdend met hun erkende capaciteit, verminderd met het aantal dagen verminderde bezetting in het kwartaal in kwestie. Het aantal dagen verminderde bezetting in het kwartaal in kwestie is gelijk aan de som van het resultaat van de volgende formule voor elke maand van het kwartaal: ((het gemiddelde aantal erkende woongelegenheden in de maand in kwestie x het aantal dagen in de maand in kwestie x referentiebezetting) – (het aantal effectief aanwezige bewoners in de maand in kwestie));

2° centra voor kortverblijf mogen in 2021 niet meer dagen factureren dan het maximale aantal dagen, rekening houdend met hun erkende capaciteit, verminderd met het aantal dagen verminderde bezetting in 2021. Het aantal dagen verminderde bezetting in 2021 is gelijk aan de som van het resultaat van de volgende formule voor elke maand in 2021: ((het gemiddelde aantal erkende woongelegenheden centrum voor kortverblijf in de maand in kwestie x het aantal dagen in de maand in kwestie x referentiebezetting) – (het aantal effectief aanwezige bewoners in het centrum voor kortverblijf in de maand in kwestie)).

Afdeling 2. — Inzetten van extra medewerkers

Onderafdeling 1. — Contractuitbreidingen of nieuwe aanwervingen van bepaalde en onbepaalde duur

Art. 11. Het woonzorgcentrum kan van het agentschap een vergoeding ontvangen voor de gepresteerde en gelijkgestelde uren tijdens de periode van 1 april 2021 tot en met 30 september 2021 die het gevolg zijn van contractuitbreidingen of van nieuwe aanwervingen van loontrekkende of statutaire personeelsleden, die sinds 13 maart 2020 hebben plaatsgevonden. De personeelsleden worden tewerkgesteld wegens personeelsuitval door COVID-19, voor versterking bij extra taken door COVID-19 of zodat personeelsleden de inhaalrust ingevolge COVID-19 kunnen opnemen.

Het woonzorgcentrum kan van het agentschap een vergoeding ontvangen voor de gepresteerde uren van de medewerkers, vermeld in het eerste lid, op voorwaarde dat er voor die gepresteerde uren geen enkele tegemoetkoming is in de loonkosten van de medewerkers via de bestaande reguliere financiering.

Art. 12. Het woonzorgcentrum kan van het agentschap een vergoeding van 47,25 euro per uur ontvangen voor de gepresteerde en gelijkgestelde uren, vermeld in artikel 11, van de verpleegkundigen.

Het woonzorgcentrum kan van het agentschap een vergoeding van 32,56 euro per uur ontvangen voor de gepresteerde en gelijkgestelde uren, vermeld in artikel 11, van de zorgkundigen.

Het woonzorgcentrum kan van het agentschap een vergoeding van 37,85 euro per uur ontvangen voor de gepresteerde en gelijkgestelde uren, vermeld in artikel 11, van het reactiveringspersoneel.

Het woonzorgcentrum kan van het agentschap een vergoeding van 26,84 euro per uur ontvangen voor de gepresteerde en gelijkgestelde uren, vermeld in artikel 11, van het ondersteuningspersoneel.

Het woonzorgcentrum kan van het agentschap een vergoeding van 45,90 euro per uur ontvangen voor de gepresteerde en gelijkgestelde uren, vermeld in artikel 11, van een master in de psychologie die tewerkgesteld wordt in het kader van de impact van de pandemie op het welzijn van de bewoners en het personeel.

Art. 13. Om in aanmerking te komen voor de vergoeding, vermeld in artikel 12, deelt een woonzorgcentrum uiterlijk op 31 oktober 2021 de gegevens, vermeld in het derde lid, per kwartaal mee. De gegevens worden meegedeeld via het e-loket van het agentschap.

De voorziening verliest het recht op de vergoeding voor het kwartaal in kwestie als de gegevens niet op 31 oktober 2021 zijn meegedeeld conform het eerste lid.

De volgende gegevens worden via het e-loket van het agentschap meegedeeld conform het eerste lid:

1° de voor- en achternaam van het personeelslid;

2° het rijksregisternummer van het personeelslid;

3° de functie van het personeelslid;

4° de begindatum van de contractuitbreiding of van de nieuwe aanwerving;

5° de gepresteerde en gelijkgestelde uren van het personeelslid tijdens het kwartaal in kwestie.

Het agentschap kan een kopie van de arbeidsovereenkomst of de statutaire tewerkstelling opvragen, en bewijsstukken van het aantal gepresteerde en gelijkgestelde uren, vermeld in het derde lid, 5°. Het agentschap kan ook de nodige documenten opvragen waaruit blijkt dat het om gekwalificeerd zorgpersoneel gaat dat over de nodige erkenning registratie of het visum beschikt om het beroep te mogen uitoefenen.

Onderafdeling 2. — Interim-personeel en projectsourcing verpleegkundigen

Art. 14. § 1. In afwijking van artikel 429 van het besluit van 30 november 2018 kunnen woonzorgcentra die te kampen hebben met een tekort aan zorgkundigen of reactiveringspersoneel, tijdens de periode van 1 april 2021 tot en met 30 september 2021 een beroep doen op de diensten van een uitzendbureau dat de bevoegde overheid erkend heeft.

Het agentschap kan een kopie van het contract dat is gesloten met het uitzendbureau opvragen, en een kopie van de facturen met vermelding van het aantal uren dat de personeelsleden, vermeld in het eerste lid, in de zorgvoorziening gepresteerd hebben. Het agentschap kan ook de nodige documenten opvragen waaruit blijkt dat het om gekwalificeerd zorgpersoneel gaat.

§ 2. Een zorgkundige of lid van het reactiveringspersoneel als vermeld in paragraaf 1, eerste lid, kan voor een gemiddelde van maximaal 38 uur per week in aanmerking worden genomen voor een financiering van de basistegemoetkoming voor zorg als vermeld in boek 3, deel 2, van het besluit van 30 november 2018.

Art. 15. Het woonzorgcentrum kan van het agentschap een vergoeding ontvangen voor de gepresteerde uren tijdens de periode van 1 april 2021 tot en met 30 september 2021 van medewerkers die via het interimkantoor dat de bevoegde overheid erkend heeft, in het woonzorgcentrum worden tewerkgesteld wegens personeelsuitval door COVID-19, voor versterking bij extra taken door COVID-19 of zodat personeelsleden de inhaalrust ingevolge COVID-19 kunnen opnemen.

Het woonzorgcentrum kan van het agentschap een vergoeding ontvangen voor de gepresteerde uren tijdens de periode van 1 april 2021 tot en met 30 september 2021 van verpleegkundig personeel dat wegens personeelsuitval door COVID-19, voor versterking bij extra taken door COVID-19 of zodat personeelsleden de inhaalrust ingevolge COVID-19 kunnen opnemen, via projectsourcing wordt tewerkgesteld.

In het tweede lid wordt verstaan onder projectsourcing: het ter beschikking stellen van personeel met een specifieke specialisatie of expertise door een externe dienstverlener.

Art. 16. Het woonzorgcentrum kan van het agentschap een vergoeding van 47,25 euro ontvangen voor de gepresteerde uren van verpleegkundigen als vermeld in artikel 15.

Het woonzorgcentrum kan van het agentschap een vergoeding van 32,56 euro per uur ontvangen voor de gepresteerde uren van zorgkundigen als vermeld in artikel 15.

Het woonzorgcentrum kan van het agentschap een vergoeding van 37,85 euro per uur ontvangen voor de gepresteerde uren van reactiveringspersoneel als vermeld in artikel 15.

Het woonzorgcentrum kan van het agentschap een vergoeding van 26,84 euro ontvangen voor de gepresteerde uren van ondersteuningspersoneel als vermeld in artikel 15.

Art. 17. Om in aanmerking te komen voor de vergoeding, vermeld in artikel 16, deelt een woonzorgcentrum uiterlijk op 31 oktober 2021 de gegevens, vermeld in het derde lid, per kwartaal mee. De gegevens worden meegedeeld via het e-loket van het agentschap.

De voorziening verliest het recht op de vergoeding voor het kwartaal in kwestie als de gegevens niet op 31 oktober 2021 zijn meegedeeld conform het eerste lid.

De volgende gegevens worden meegedeeld via het e-loket van het agentschap conform het eerste lid:

1° de voor- en achternaam van de verpleegkundige, de zorgkundige, het reactiveringspersoneel of het ondersteuningspersoneel;

2° het rijksregisternummer van de persoon, vermeld in punt 1°;

3° de functie van de persoon, vermeld in punt 1°;

4° het interimkantoor of het projectsourcingbureau;

5° de gepresteerde uren van de personen, vermeld in punt 1°, tijdens het kwartaal in kwestie.

Het agentschap kan een kopie van het contract dat is gesloten met het interimkantoor of het projectsourceingbureau, opvragen en een kopie van de facturen met het aantal gepresteerde uren, vermeld in het derde lid, 5°. Het agentschap kan ook de nodige documenten opvragen waaruit blijkt dat het om gekwalificeerd zorgpersoneel gaat dat over de nodige erkenning registratie of het visum beschikt om het beroep te mogen uitoefenen.

Onderafdeling 3. — Prestaties van jobstudenten

Art. 18. Het woonzorgcentrum kan van het agentschap een vergoeding ontvangen voor de gepresteerde en gelijkgestelde uren tijdens de periode van 1 april 2021 tot en met 30 september 2021 van jobstudenten die met een arbeidsovereenkomst worden tewerkgesteld wegens personeelsuitval door COVID-19, voor versterking bij extra taken door COVID-19 of zodat personeelsleden de inhaalrust ingevolge COVID-19 kunnen opnemen.

Het woonzorgcentrum kan van het agentschap een vergoeding ontvangen voor de gepresteerde uren tijdens de periode van 1 april 2021 tot en met 30 september 2021 van jobstudenten die via het interimkantoor dat de bevoegde overheid erkend heeft, worden tewerkgesteld wegens personeelsuitval door COVID-19, voor versterking bij extra taken door COVID-19 of zodat personeelsleden de inhaalrust ingevolge COVID-19 kunnen opnemen.

Art. 19. Het woonzorgcentrum kan van het agentschap een vergoeding van 21,71 euro per uur ontvangen voor de gepresteerde en gelijkgestelde uren, vermeld in artikel 18, als de jobstudent is tewerkgesteld als zorgkundige of als verpleegkundige.

Het woonzorgcentrum kan van het agentschap een vergoeding van 17,18 euro per uur ontvangen voor de gepresteerde uren, vermeld in artikel 18, als de jobstudent is tewerkgesteld als ondersteuningpersoneel.

Art. 20. Om in aanmerking te komen voor de vergoeding, vermeld in artikel 19, deelt een woonzorgcentrum uiterlijk op 31 oktober 2021 de gegevens, vermeld in het derde lid, per kwartaal mee. De gegevens worden meegedeeld via het e-loket van het agentschap.

De voorziening verliest het recht op de vergoeding voor het kwartaal in kwestie als de gegevens niet op 31 oktober 2021 zijn meegedeeld conform het eerste lid.

De volgende gegevens worden meegedeeld via het e-loket van het agentschap conform het eerste lid:

- 1° de voor- en achternaam van de jobstudent;
- 2° het rijksregisternummer van de jobstudent;
- 3° de functie van de jobstudent;
- 4° de begindatum van de aanwerving van de jobstudent;
- 5° de gepresteerde en gelijkgestelde uren van de jobstudent tijdens het kwartaal in kwestie.

Het agentschap kan een kopie van de arbeidsovereenkomst of een kopie van het contract dat gesloten is met de interimonderneming opvragen en bewijsstukken van het aantal gepresteerde en gelijkgestelde uren, vermeld in het derde lid, 5°. Het agentschap kan ook de nodige documenten opvragen waaruit blijkt dat het om gekwalificeerd zorgpersoneel gaat dat over de nodige erkenning registratie of het visum beschikt om het beroep te mogen uitoefenen.

Onderafdeling 4. — Prestaties van zelfstandigen, personeel in dienstverband dat tewerkgesteld is bij een andere werkgever of personeel in dienstverband dat tewerkgesteld is bij dezelfde werkgever maar op een andere dienst

Art. 21. § 1. De volgende verpleegkundigen kunnen worden ingeschakeld in woonzorgcentra en centra voor kortverblijf waar door het opnemen van de inhaalrust ingevolge COVID-19 de verpleegkundige continuïteit in het gedrang komt, of voor versterking bij extra taken door COVID-19:

- 1° zelfstandige thuisverpleegkundigen;
- 2° verpleegkundigen in dienstverband bij een andere werkgever;
- 3° verpleegkundigen in dienstverband bij dezelfde werkgever die op een andere dienst zijn tewerkgesteld.

Zelfstandige thuisverpleegkundigen worden conform het eerste lid ingeschakeld met een aannemingsovereenkomst of een ondernemingscontract waarin de arbeidstijd per week en de vergoeding worden bepaald.

Verpleegkundigen in dienstverband bij een andere werkgever worden conform het eerste lid ingeschakeld met een uitleningsovereenkomst waarin de arbeidstijd per week en de vergoeding worden bepaald.

Verpleegkundigen in dienstverband bij dezelfde werkgever die op een andere dienst zijn tewerkgesteld, worden conform het eerste lid ingeschakeld met een addendum bij de arbeidsovereenkomst waarin de arbeidstijd per week wordt bepaald.

§ 2. De volgende zorgkundigen kunnen worden ingeschakeld in woonzorgcentra en centra voor kortverblijf waar door het opnemen van de inhaalrust ingevolge COVID-19 de continuïteit van de zorg- en dienstverlening in het gedrang komt, of voor versterking bij extra taken door COVID-19:

- 1° zelfstandige zorgkundigen;
- 2° zorgkundigen in dienstverband bij een andere werkgever;
- 3° zorgkundigen in dienstverband bij dezelfde werkgever die op een andere dienst zijn tewerkgesteld.

Zelfstandige zorgkundigen worden conform het eerste lid ingeschakeld met een aannemingsovereenkomst of een ondernemingscontract waarin de arbeidstijd per week en de vergoeding worden bepaald.

Zorgkundigen in dienstverband bij een andere werkgever worden conform het eerste lid ingeschakeld met een uitleningsovereenkomst waarin de arbeidstijd per week en de vergoeding worden bepaald.

Zorgkundigen in dienstverband bij dezelfde werkgever die op een andere dienst zijn tewerkgesteld, worden conform het eerste lid ingeschakeld met een addendum bij de arbeidsovereenkomst waarin de arbeidstijd per week wordt bepaald.

§ 3. Het volgende reacteringspersoneel kan worden ingeschakeld in woonzorgcentra en centra voor kortverblijf waar door het opnemen van de inhaalrust ingevolge COVID-19 de continuïteit van de zorg- en dienstverlening in het gedrang komt, of voor versterking bij extra taken door COVID-19:

- 1° zelfstandig reacteringspersoneel;
- 2° reacteringspersoneel in dienstverband bij een andere werkgever;
- 3° reacteringspersoneel in dienstverband bij dezelfde werkgever dat op een andere dienst is tewerkgesteld.

Zelfstandig reactiveringspersoneel wordt conform het eerste lid ingeschakeld met een aannemingsovereenkomst of een ondernemingscontract waarin de arbeidstijd per week en de vergoeding worden bepaald.

Reactiveringspersoneel in dienstverband bij een andere werkgever wordt conform het eerste lid ingeschakeld met een uitleningsovereenkomst waarin de arbeidstijd per week en de vergoeding worden bepaald.

Reactiveringspersoneel in dienstverband bij dezelfde werkgever dat op een andere dienst is tewerkgesteld, wordt conform het eerste lid ingeschakeld met een addendum bij de arbeidsovereenkomst waarin de arbeidstijd per week wordt bepaald.

§ 4. Het volgende ondersteuningspersoneel kan als ondersteuningspersoneel worden ingeschakeld in woonzorgcentra en centra voor kortverblijf waar door het opnemen van de inhaalrust ingevolge COVID-19 de continuïteit van de zorg en dienstverlening in het gedrang komt, of voor versterking bij extra taken door COVID-19:

- 1° zelfstandig ondersteuningspersoneel;
- 2° ondersteuningspersoneel in dienstverband bij een andere werkgever;
- 3° ondersteuningspersoneel in dienstverband bij dezelfde werkgever dat op een andere dienst is tewerkgesteld.

Zelfstandig ondersteuningspersoneel wordt conform het eerste lid ingeschakeld met een aannemingsovereenkomst of een ondernemingscontract waarin de arbeidstijd per week en de vergoeding worden bepaald.

Ondersteuningspersoneel in dienstverband bij een andere werkgever wordt conform het eerste lid ingeschakeld met een uitleningsovereenkomst waarin de arbeidstijd per week en de vergoeding worden bepaald.

Ondersteuningspersoneel in dienstverband bij dezelfde werkgever dat op een andere dienst is tewerkgesteld, wordt conform het eerste lid ingeschakeld met een addendum bij de arbeidsovereenkomst waarin de arbeidstijd per week wordt bepaald.

§ 5. De volgende masters in de psychologie kunnen in een woonzorgcentrum ingeschakeld worden in het kader van de impact van de pandemie op het welzijn van de bewoners en het personeel:

- 1° een zelfstandige master in de psychologie;
- 2° een master in de psychologie in dienstverband bij een andere werkgever;
- 3° een master in de psychologie in dienstverband bij dezelfde werkgever.

Een zelfstandige master in de psychologie wordt conform het eerste lid ingeschakeld met een aannemingsovereenkomst of een ondernemingscontract waarin de arbeidstijd per week en de vergoeding worden bepaald.

Een master in de psychologie in dienstverband bij een andere werkgever wordt conform het eerste lid ingeschakeld met een uitleningsovereenkomst waarin de arbeidstijd per week en de vergoeding worden bepaald.

Een master in de psychologie in dienstverband bij dezelfde werkgever die op een andere dienst is tewerkgesteld, wordt conform het eerste lid ingeschakeld met een addendum bij de arbeidsovereenkomst waarin de arbeidstijd per week wordt bepaald.

Art. 22. Het woonzorgcentrum kan van het agentschap een vergoeding ontvangen voor de gepresteerde uren van de medewerkers die tijdens de periode van 1 april 2021 tot en met 30 september 2021 tewerkgesteld zijn conform artikel 21, op voorwaarde dat er voor die gepresteerde uren geen enkele tegemoetkoming is in de loonkosten van de medewerkers via de bestaande reguliere financiering en op voorwaarde dat er geen enkele tegemoetkoming is in de loonkosten van de medewerkers via maatregelen in het kader van COVID-19. De voormelde tegemoetkomingen kunnen volledig of gedeeltelijk zijn.

Art. 23. Het woonzorgcentrum kan van het agentschap een vergoeding van 47,25 euro ontvangen voor de gepresteerde uren van verpleegkundigen die tewerkgesteld zijn conform artikel 21, § 1, en die voldoen aan de voorwaarden, vermeld in artikel 22.

Het woonzorgcentrum kan van het agentschap een vergoeding van 32,56 euro per uur ontvangen voor de gepresteerde uren van zorgkundigen die tewerkgesteld zijn conform artikel 21, § 2, en die voldoen aan de voorwaarden, vermeld in artikel 22.

Het woonzorgcentrum kan van het agentschap een vergoeding van 37,85 euro per uur ontvangen voor de gepresteerde uren van reactiveringspersoneel dat tijdens de periode van 1 april 2021 tot en met 30 september 2021 tewerkgesteld is conform artikel 21, § 3, en dat voldoet aan de voorwaarden, vermeld in artikel 22.

Het woonzorgcentrum kan van het agentschap een vergoeding van 26,84 euro ontvangen voor de gepresteerde uren van ondersteuningspersoneel dat tewerkgesteld is conform artikel 21, § 4, en dat voldoet aan de voorwaarden, vermeld in artikel 22.

Het woonzorgcentrum kan van het agentschap een vergoeding van 45,90 euro per uur ontvangen voor de gepresteerde uren van een master in de psychologie die tewerkgesteld is conform artikel 21, § 5, en die voldoet aan de voorwaarden, vermeld in artikel 22.

Art. 24. Om in aanmerking te komen voor de vergoeding, vermeld in artikel 23, deelt een woonzorgcentrum uiterlijk op 31 oktober 2021 de gegevens, vermeld in het derde lid, per kwartaal mee. De gegevens worden meegedeeld via het e-loket van het agentschap.

De voorziening verliest het recht op de vergoeding voor het kwartaal in kwestie als de gegevens niet op 31 oktober 2021 zijn meegedeeld conform het eerste lid.

De volgende gegevens worden meegedeeld via het e-loket van het agentschap conform het eerste lid:

- 1° de voor- en achternaam van de verpleegkundige, de zorgkundige, het reactiveringspersoneel, het ondersteuningspersoneel of de master in de psychologie;
- 2° het rijksregisternummer van de persoon, vermeld in punt 1°;
- 3° de functie van de persoon, vermeld in punt 1°;
- 4° het statuut van de persoon, vermeld in punt 1°;
- 5° de oorspronkelijke werkgever van de persoon, vermeld in punt 1°;
- 6° de dienst van waaruit de persoon, vermeld in punt 1°, tewerkgesteld wordt;
- 7° de gepresteerde uren van de personen, vermeld in punt 1°, tijdens het kwartaal in kwestie.

Het agentschap kan een kopie van de aannemingsovereenkomst, het ondernemingscontract, de uitleningsovereenkomst of het addendum bij de arbeidsovereenkomst, vermeld in artikel 21, opvragen, en bewijsstukken van het aantal uren, vermeld in het derde lid, 5°. Het agentschap kan ook de nodige documenten opvragen waaruit blijkt dat het om gekwalificeerd zorgpersoneel gaat dat over de nodige erkenning registratie of het visum beschikt om het beroep te mogen uitoefenen.

Onderafdeling 5. — Prestaties die opgegeven zijn via het e-loket en waarvoor een vergoeding per uur wordt gevraagd, mogen niet worden opgegeven in het kader van de financiering via de basistegemoetkoming voor zorg in een woonzorgcentrum

Art. 25. Gepresteerde uren die het woonzorgcentrum meedeelt in het kader van de toepassing van artikel 13, 17, 20 en 24 van dit besluit, komen niet in aanmerking voor een financiering via de basistegemoetkoming voor zorg, vermeld in boek 3, deel 2, van het besluit van 30 november 2018.

Onderafdeling 6. — Begrenzing en betaling van de vergoeding voor de inzet van extra personeel

Art. 26. De som van de vergoedingen die worden verkregen met toepassing van artikel 12, 16, 19 en 23 is voor de periode van 1 april 2021 tot en met 30 september 2021 begrensd tot 250 euro per erkende woongelegenheden woonzorgcentrum en centrum voor kortverblijf op 30 september 2021.

De vergoeding waarop een erkende woongelegenheden woonzorgcentrum of een centrum voor kortverblijf recht heeft, wordt uiterlijk op 30 november 2021 betaald.

Ingeval er een terugvorderingsprocedure loopt in toepassing van artikel 662/8 van het besluit van 30 november 2018 omdat een woonzorgcentrum of een centrum voor kortverblijf een voorschot dat de zorgkas niet kon terugvorderen, moet terugbetalen, kan het agentschap de vergoeding vermeld in het tweede lid verrekenen op dit terug te vorderen bedrag.

Afdeling 3. — Infrastructuurforfait

Art. 27. § 1. In dit besluit wordt verstaan onder besluit van 24 april 2020: het besluit van de Vlaamse Regering van 24 april 2020 tot bepaling van een aantal maatregelen ter ondersteuning van de woonzorgcentra, de centra voor kortverblijf, de centra voor dagverzorging en de centra voor dagopvang naar aanleiding van de COVID-19 crisis.

§ 2. In afwijking van artikel 4, § 1, eerste lid, 4° en 5°, van bijlage 14 bij het besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers zijn voor het jaar 2021, het jaar 2022 en het jaar 2023 de volgende definities van toepassing:

1° GSBG: de gemiddelde sectorale bezettingsgraad die voor de volgende jaren op de volgende wijze wordt berekend:

a) voor het jaar 2021: door voor de woonzorgcentra de gefactureerde referentiedagen in de sector, vermeerderd met de ziekenhuisdagen in de sector en het aantal leegstandsdagen omwille van overlijden of ontslag, vermeld in artikel 1, 11°, van het besluit van 24 april 2020, in de sector in de periode van 13 maart 2020 tot en met 30 juni 2020, te delen door de erkende referentiec capaciteit in de sector, vermenigvuldigd met het aantal kalenderdagen in de referentieperiode in kwestie;

b) voor het jaar 2022: door voor de woonzorgcentra de gefactureerde referentiedagen in de sector, vermeerderd met de ziekenhuisdagen in de sector en het aantal leegstandsdagen omwille van overlijden of ontslag, vermeld in artikel 1, 11°, van het besluit van 24 april 2020, in de sector in de periode van 1 juli 2020 tot en met 31 juli 2020, en het aantal dagen verminderde bezetting in de periode van 1 augustus 2020 tot en met 30 juni 2021, te delen door de erkende referentiec capaciteit in de sector, vermenigvuldigd met het aantal kalenderdagen in de referentieperiode in kwestie;

c) voor het jaar 2023: door voor de woonzorgcentra de gefactureerde referentiedagen in de sector, vermeerderd met de ziekenhuisdagen in de sector en het aantal dagen verminderde bezetting in de periode van 1 juli 2021 tot en met 31 december 2021, te delen door de erkende referentiec capaciteit in de sector, vermenigvuldigd met het aantal kalenderdagen in de referentieperiode in kwestie;

2° GBG: de gemiddelde bezettingsgraad van het woonzorgcentrum in de referentieperiode die voor de volgende jaren op de volgende wijze wordt berekend:

a) voor het jaar 2021: door de gefactureerde referentiedagen voor het woonzorgcentrum, vermeerderd met de ziekenhuisdagen voor het woonzorgcentrum en het aantal leegstandsdagen omwille van overlijden of ontslag, vermeld in artikel 1, 11°, van het besluit van 24 april 2020, voor het woonzorgcentrum in de periode van 13 maart 2020 tot en met 30 juni 2020, te delen door de erkende referentiec capaciteit van dat woonzorgcentrum, vermenigvuldigd met het aantal kalenderdagen in de referentieperiode in kwestie;

b) voor het jaar 2022: door de gefactureerde referentiedagen voor het woonzorgcentrum, vermeerderd met de ziekenhuisdagen voor het woonzorgcentrum en het aantal leegstandsdagen omwille van overlijden of ontslag, vermeld in artikel 1, 11°, van het besluit van 24 april 2020, voor het woonzorgcentrum in de periode van 1 juli 2020 tot en met 31 juli 2020 en het aantal dagen verminderde bezetting voor het woonzorgcentrum in de periode van 1 augustus 2020 tot en met 30 juni 2021, te delen door de erkende referentiec capaciteit van dat woonzorgcentrum, vermenigvuldigd met het aantal kalenderdagen in de referentieperiode in kwestie;

c) voor het jaar 2023: door de gefactureerde referentiedagen voor het woonzorgcentrum, vermeerderd met de ziekenhuisdagen voor het woonzorgcentrum en het aantal dagen verminderde bezetting voor het woonzorgcentrum in de periode van 1 juli 2021 tot en met 31 december 2021, te delen door de erkende referentiec capaciteit van dat woonzorgcentrum, vermenigvuldigd met het aantal kalenderdagen in de referentieperiode in kwestie.

Zolang voor de toepassing van het eerste lid, 1°, de gegevens over de ziekenhuisdagen of de leegstandsdagen omwille van overlijden of ontslag, of het aantal dagen verminderde bezetting in de periode van 1 augustus 2020 tot en met 30 juni 2021 of het aantal dagen verminderde bezetting in de periode van 1 juli 2021 tot en met 31 december 2021 in de sector niet beschikbaar zijn, worden de gefactureerde referentiedagen vermeerderd met een percentage dat voor alle woonzorgcentra gelijk is. De Vlaamse minister, bevoegd voor de gezondheids- en woonzorg, bepaalt het percentage. De gemiddelde sectorale bezettingsgraad is in geen geval groter dan 1.

Voor de toepassing van het eerste lid, 2°, worden als het woonzorgcentrum uit verschillende vestigingen bestaat, de gefactureerde referentiedagen voor de referentieperiode in kwestie, de ziekenhuisdagen, het aantal leegstandsdagen omwille van overlijden of ontslag in de periode in kwestie en het aantal dagen verminderde bezetting in de periode in kwestie, en de erkende referentiec capaciteit van alle vestigingen in aanmerking genomen om de gemiddelde bezettingsgraad van het woonzorgcentrum te berekenen.

Zolang voor de toepassing van het eerste lid, 2°, de gegevens over de ziekenhuisdagen, de leegstandsdagen omwille van overlijden of ontslag in de periode van 13 maart 2020 tot en met 30 juni 2020, de leegstandsdagen omwille van overlijden in de periode van 1 juli 2020 tot en met 31 juli 2020, het aantal dagen verminderde bezetting in de periode van 1 augustus 2020 tot en met 30 juni 2021 of het aantal dagen verminderde bezetting in de periode van 1 juli 2021 tot en met 31 december 2021 niet beschikbaar zijn, worden de gefactureerde referentiedagen, ter vervanging van de ontbrekende informatie, vermeerderd met een percentage dat voor alle woonzorgcentra gelijk is. De Vlaamse minister, bevoegd voor de gezondheids- en woonzorg, bepaalt het percentage. De gemiddelde bezettingsgraad van het woonzorgcentrum is in geen geval groter dan 1.

§ 3. Het aantal dagen verminderde bezetting voor het woonzorgcentrum in de periode van 1 augustus 2020 tot en met 30 juni 2021, vermeld in paragraaf 2, wordt berekend met de volgende formule: de som van de resultaten na toepassing van de volgende formule voor elke maand in de periode van 1 augustus 2020 tot en met 30 juni 2021: ((het gemiddelde aantal erkende woongelegenheden in de maand in kwestie x het aantal dagen in de maand in kwestie x referentiebezetting) – (het aantal effectief aanwezige bewoners in de maand in kwestie + het aantal tijdelijk afwezige bewoners in de maand in kwestie)).

Het aantal dagen verminderde bezetting voor het woonzorgcentrum in de periode van 1 juli 2021 tot en met 31 december 2021, vermeld in paragraaf 2, wordt berekend met de volgende formule: de som van de resultaten na toepassing van volgende formule voor elke maand in de periode van 1 juli 2021 tot en met 31 december 2021: ((het gemiddelde aantal erkende woongelegenheden in de maand in kwestie x het aantal dagen in de maand in kwestie x referentiebezetting) – (het aantal effectief aanwezige bewoners in de maand in kwestie + het aantal tijdelijk afwezige bewoners in de maand in kwestie)).

HOOFDSTUK 3. — *Maatregelen voor de centra voor dagverzorging*

Afdeling 1. — Continuïteitsborg van de basistegemoetkoming voor zorg

Art. 28. Aan de centra voor dagverzorging met een bijkomende erkenning wordt een subsidie toegekend voor de periode van 1 april 2021 tot en met 31 december 2021 die per maand wordt berekend met de volgende formule: (basistegemoetkoming voor zorg CDV + (tegemeetkoming in de reiskosten x 30) x ((het aantal openingsdagen in de maand in kwestie x individuele bezettingsgraad bijkomende erkenning x het gemiddelde aantal verblijfseenheden bijkomende erkenning tijdens de maand in kwestie) - het aantal aanwezigheidsdagen van gebruikers, ingedeeld in de afhankelijkheidscategorieën F, Fd, D of Fp in de maand in kwestie)).

In het eerste lid wordt verstaan onder tegemoetkoming in de reiskosten: het bedrag per verblijfsdag, per gebruiker per kilometer als vermeld in artikel 507, eerste lid, van het besluit van 30 november 2018.

Art. 29. Om in aanmerking te komen voor de subsidie, vermeld in artikel 28, mogen op de openingsdagen in de maand in kwestie de medewerkers van het centrum voor dagverzorging niet tijdelijk werkloos geweest zijn, met uitzondering van de volgende gevallen:

1° tijdelijke werkloosheid wegens een quarantaineattest;

2° tijdelijke werkloosheid wegens overmacht ten gevolge van de sluiting van een kinderdagverblijf, school of opvangcentrum voor gehandicapten;

3° de voorziening heeft om aantoonbare redenen buiten haar wil om tijdelijke werkloosheid moeten toestaan. De voorziening kan dan aan het agentschap een uitzondering vragen uiterlijk op de twintigste van de maand die volgt op de maand in kwestie. Het agentschap kan de uitzondering toestaan of gemotiveerd weigeren.

Art. 30. Als het resultaat van de formule (het aantal aanwezigheidsdagen van gebruikers, ingedeeld in de afhankelijkheidscategorieën F, Fd, D of Fp in de maand in kwestie)/(het aantal openingsdagen in de maand in kwestie x individuele bezettingsgraad bijkomende erkenning x het gemiddelde aantal verblijfseenheden bijkomende erkenning tijdens de maand in kwestie) kleiner dan 0,4 is, vervalt het recht op de subsidie, vermeld in artikel 28, voor die maand.

Art. 31. Als het resultaat van de formule, vermeld in artikel 28, negatief is, wordt de subsidie voor die maand herleid tot 0 euro.

Art. 32. Aan de centra voor dagverzorging met een bijkomende erkenning die in de periode tussen 1 april 2021 tot en met 30 juni 2021 dienst doen als cohortafdeling en bijgevolg genoodzaakt zijn te sluiten als centrum voor dagverzorging, wordt een subsidie toegekend die per maand wordt berekend met de volgende formule: basistegemoetkoming voor zorg CDV x het aantal gesloten dagen cohortzorg in de maand in kwestie x individuele bezettingsgraad bijkomende erkenning x het gemiddelde aantal verblijfseenheden bijkomende erkenning tijdens de maand in kwestie.

Art. 33. Om voor de volgende periodes in aanmerking te komen voor de subsidie, vermeld in artikel 32, voldoen de centra voor dagverzorging aan al de volgende voorwaarden:

1° op de gesloten dagen cohortzorg is er in de maanden in kwestie geen tijdelijke werkloosheid voor de medewerkers van het centrum voor dagverzorging, met uitzondering van de gevallen, vermeld in artikel 29;

2° de medewerkers die in het centrum voor dagverzorging zijn tewerkgesteld, zetten hun vastgestelde arbeidstijd in de maanden in kwestie voort in de cohortafdeling of in een alternatieve arbeid die hun werkgever bepaalt in het aanbod dat erkend, vergund of gesubsidieerd is in het kader van het gezondheidsbeleid of het welzijns- en gezinsbeleid.

Art. 34. Aan de centra voor dagverzorging met een bijkomende erkenning die in de periode tussen 1 april 2021 tot en met 30 juni 2021 genoodzaakt zijn volledig te sluiten door een gebrek aan personeel omdat alle personeel hetzij tewerkgesteld is in een alternatieve arbeid die hun werkgever bepaalt in het aanbod dat erkend, vergund of gesubsidieerd is in het kader van het gezondheidsbeleid of het welzijns- en gezinsbeleid, hetzij ziek is, wordt een subsidie toegekend die per maand wordt berekend met de volgende formule: basistegemoetkoming voor zorg CDV x het aantal gesloten dagen personeelsuitval in de maand in kwestie x individuele bezettingsgraad bijkomende erkenning x het gemiddelde aantal verblijfseenheden bijkomende erkenning tijdens de maand in kwestie.

Art. 35. Om in aanmerking te komen voor de subsidie, vermeld in artikel 34, is er op de gesloten dagen wegens personeelsuitval in de maanden in kwestie geen tijdelijke werkloosheid voor de medewerkers van het centrum voor dagverzorging, behalve in de gevallen, vermeld in artikel 29.

Afdeling 2. — Continuïteitsborg van de dagprijs

Art. 36. Aan de erkende centra voor dagverzorging wordt vanaf 1 april 2021 tot en met 30 juni 2021 een subsidie toegekend die per maand wordt berekend met de volgende formule: ((gemiddelde dagbezetting 2019 x het aantal openingsdagen tijdens de maand in kwestie) - het aantal aanwezigheidsdagen van alle gebruikers in de maand in kwestie) x 15,71 euro.

Art. 37. Als het resultaat van de formule (het aantal aanwezigheidsdagen van alle gebruikers in de maand in kwestie)/(gemiddelde dagbezetting 2019 x het aantal openingsdagen in de maand in kwestie) voor de maanden april 2021 tot en met juni 2021 kleiner dan 0,4 is, vervalt het recht op de subsidie, vermeld in artikel 36, voor die maand.

Art. 38. Als het resultaat van de formules, vermeld in artikel 36, negatief is, wordt de subsidie, vermeld in artikel 36, voor de maand in kwestie herleid tot 0 euro.

Art. 39. Aan alle erkende centra voor dagverzorging die in de periode tussen 1 april 2021 tot en met 30 juni 2021 dienst doen als cohortafdeling en bijgevolg genoodzaakt zijn te sluiten als centrum voor dagverzorging, wordt een subsidie toegekend die per maand wordt berekend met de volgende formule: gemiddelde dagbezetting 2019 x het aantal gesloten dagen cohortzorg x 15,71 euro.

Art. 40. Aan alle erkende centra voor dagverzorging die in de periode tussen 1 april 2021 tot en met 30 juni 2021 genoodzaakt zijn volledig te sluiten door een gebrek aan personeel omdat alle personeel hetzij tewerkgesteld is in een alternatieve arbeid die hun werkgever bepaalt in het aanbod dat erkend, vergund of gesubsidieerd is in het kader van het gezondheidsbeleid of het welzijns- en gezinsbeleid, hetzij ziek is, wordt een subsidie toegekend die per maand wordt berekend met de volgende formule: gemiddelde dagbezetting 2019 x het aantal gesloten dagen personeelsuitval x 15,71 euro.

Art. 41. De centra voor dagverzorging delen aan het agentschap al de volgende gegevens mee om in aanmerking te komen voor de subsidie, vermeld in artikel 28:

- 1° het aantal dagen dat het centrum voor dagverzorging effectief is geopend;
- 2° de som van het aantal aanwezigheidsdagen van alle gebruikers, ingedeeld per afhankelijkheidscategorie voor de afgelopen periode;
- 3° een verklaring op erewoord dat er voor de maanden in kwestie geen tijdelijke werkloosheid was voor de medewerkers van het centrum voor dagverzorging, behalve in de gevallen, vermeld in artikel 29.

De centra voor dagverzorging delen aan het agentschap al de volgende gegevens mee om in aanmerking te komen voor de subsidie, vermeld in artikel 32:

- 1° het aantal dagen in de voorbije maand dat ze dienst hebben gedaan als cohortafdeling;
- 2° de verklaring dat de medewerkers die in het centrum voor dagverzorging zijn tewerkgesteld, hun vastgestelde arbeidstijd verder inzetten in de cohortafdeling of in een alternatieve arbeid die hun werkgever bepaalt in het aanbod dat erkend, vergund of gesubsidieerd is in het kader van het gezondheidsbeleid of het welzijns- en gezinsbeleid;
- 3° een verklaring op erewoord dat er voor de maanden in kwestie geen tijdelijke werkloosheid was voor de medewerkers van het centrum voor dagverzorging, behalve in de gevallen, vermeld in artikel 29.

De centra voor dagverzorging die in de periode tussen 1 april 2021 tot en met 30 juni 2021 genoodzaakt zijn volledig te sluiten door een gebrek aan personeel omdat alle personeel hetzij tewerkgesteld is in een in alternatieve arbeid die hun werkgever bepaalt in het aanbod dat erkend, vergund of gesubsidieerd is in het kader van het gezondheidsbeleid of het welzijns- en gezinsbeleid, hetzij ziek is, delen al de volgende gegevens mee om in aanmerking te komen voor de subsidie, vermeld in artikel 34:

- 1° het aantal dagen in de voorbije maand dat ze genoodzaakt waren volledig te sluiten door een gebrek aan personeel omdat alle personeel hetzij tewerkgesteld is in een alternatieve arbeid die hun werkgever bepaalt in het aanbod dat erkend, vergund of gesubsidieerd is in het kader van het gezondheidsbeleid of het welzijns- en gezinsbeleid, hetzij ziek was;
- 2° een verklaring op erewoord dat het centrum voor dagverzorging tijdens de periode in kwestie genoodzaakt was te sluiten door een gebrek aan personeel omdat alle personeel hetzij tewerkgesteld is in een alternatieve arbeid die hun werkgever bepaalt in het aanbod dat erkend, vergund of gesubsidieerd is in het kader van het gezondheidsbeleid of het welzijns- en gezinsbeleid, hetzij ziek was;
- 3° een verklaring op erewoord dat er voor de maanden in kwestie geen tijdelijke werkloosheid was voor de medewerkers van het centrum voor dagverzorging, behalve in de gevallen, vermeld in artikel 29.

De centra voor dagverzorging delen aan het agentschap de gegevens, vermeld in het eerste lid, 1° en 2°, mee om in aanmerking te komen voor de subsidie, vermeld in artikel 36.

De centra voor dagverzorging delen de gegevens, vermeld in het tweede lid, 1°, mee aan het agentschap om in aanmerking te komen voor de subsidie, vermeld in artikel 39.

De centra voor dagverzorging die in de periode tussen 1 april 2021 tot en met 30 juni 2021 genoodzaakt zijn volledig te sluiten door een gebrek aan personeel omdat alle personeel hetzij tewerkgesteld is in een alternatieve arbeid die hun werkgever bepaalt in het aanbod dat erkend, vergund of gesubsidieerd is in het kader van het gezondheidsbeleid of het welzijns- en gezinsbeleid, hetzij ziek is, delen de gegevens, vermeld in het derde lid, 1° en 2°, mee aan het agentschap om in aanmerking te komen voor de subsidie, vermeld in artikel 40.

De centra voor dagverzorging delen de gegevens, vermeld in het eerste lid, per maand mee via het e-loket, uiterlijk op de volgende data:

- 1° april 2021: uiterlijk op 20 mei 2021;
- 2° mei 2021: uiterlijk op 20 juni 2021;
- 3° juni 2021: uiterlijk op 31 augustus 2021;
- 4° juli 2021: uiterlijk 31 augustus 2021;
- 5° augustus 2021: uiterlijk 20 september 2021;
- 6° september 2021: uiterlijk 20 oktober 2021;
- 7° oktober 2021: uiterlijk 20 november 2021;

8° november 2021: uiterlijk 20 december 2021;

9° december 2021: uiterlijk 20 januari 2022.

De centra voor dagverzorging delen de gegevens, vermeld in het tweede tot en met het zesde lid, per maand mee via het e-loket, uiterlijk op de volgende data:

1° april 2021: uiterlijk op 20 mei 2021;

2° mei 2021: uiterlijk op 20 juni 2021;

3° juni 2021: uiterlijk op 31 augustus 2021.

Als de gegevens, vermeld in het eerste tot en met het zesde lid, voor een bepaalde maand niet tijdig zijn meegedeeld, verliest de voorziening het recht op de tegemoetkoming voor de maand in kwestie.

Afdeling 3. — Betaling van de continuïteitsborg van de basistegemoetkoming voor zorg en de continuïteitsborg van de dagprijs

Art. 42. De subsidies, vermeld in artikel 28, 32, 34, 36, 39 en 40, voor de maanden april 2021 tot en met juni 2021 worden betaald uiterlijk op 30 september 2021.

De subsidies, vermeld in artikel 28, voor de maanden juli 2021 tot en met december 2021 worden betaald op de volgende wijze:

1° voor de maanden in het derde kwartaal van 2021: uiterlijk op 30 november 2021;

2° voor de maanden in het vierde kwartaal van 2021: uiterlijk op 28 februari 2022.

Art. 43. Voor de gesloten dagen cohortzorg en de gesloten dagen personeelsuitval worden de gepresteerde of gelijkgestelde dagen of uren van medewerkers die bij een normale bezetting van de bijkomende erkenning van het centrum voor dagverzorging zouden worden opgegeven met het oog op een financiering in het kader van de basistegemoetkoming voor zorg en die tijdens de dagen van sluiting van het centrum voor dagverzorging tewerkgesteld zijn in de cohortafdeling of in een alternatieve arbeid die hun werkgever bepaalt in het aanbod dat erkend, vergund of gesubsidieerd is in het kader van het gezondheidsbeleid of het welzijns- en gezinsbeleid, als gepresteerde of gelijkgestelde dagen of uren in het centrum van dagverzorging opgegeven in de elektronische vragenlijst, vermeld in artikel 456 van het besluit van 30 november 2018.

HOOFDSTUK 4. — Maatregelen voor de centra voor dagopvang

Afdeling 1. — Continuïteitsborg van de dagprijs

Art. 44. Aan de erkende centra voor dagopvang wordt vanaf 1 april 2021 tot en met 30 juni 2021 een subsidie toegekend die met de volgende formule wordt berekend: ((het gemiddelde aantal gefactureerde uren per dag 2019 x het aantal openingsdagen in de maand in kwestie) – het aantal aanwezigheidsuren van alle gebruikers in de maand in kwestie) x 2,5 euro.

Art. 45. Als het resultaat van de formule (het aantal aanwezigheidsuren van alle gebruikers in de maand in kwestie)/(het gemiddelde aantal gefactureerde uren per dag 2019 x het aantal openingsdagen in de maand in kwestie) kleiner dan 0,4 is, vervalt het recht op de subsidie, vermeld in artikel 44.

Art. 46. Als het resultaat van de formule, vermeld in artikel 44, negatief is, wordt de subsidie, vermeld in artikel 44, herleid tot 0 euro.

Art. 47. Het centrum voor dagopvang deelt aan het agentschap al de volgende gegevens mee om in aanmerking te komen voor de subsidie, vermeld in artikel 44:

1° het aantal dagen dat het centrum voor dagopvang effectief is geopend;

2° de som van het aantal aanwezigheidsuren van alle gebruikers voor de afgelopen periode.

De centra voor dagopvang delen de gegevens, vermeld in het eerste lid, per maand mee via het e-loket, uiterlijk op de volgende data:

1° april 2021: uiterlijk op 20 mei 2021;

2° mei 2021: uiterlijk op 20 juni 2021;

3° juni 2021: uiterlijk op 31 augustus 2021.

Als de gegevens, vermeld in het eerste lid, voor een bepaalde maand niet tijdig zijn meegedeeld, verliest de voorziening het recht op de tegemoetkoming voor de maand in kwestie.

Art. 48. De subsidie, vermeld in artikel 44, voor de maanden april 2021 tot en met juni 2021 wordt uiterlijk op 30 september 2021 betaald.

HOOFDSTUK 5. — Maatregelen voor centra voor kortverblijf die worden uitgebaat in lokalen van centra voor herstelverblijf die daarvoor bestemd zijn

Afdeling 1. — Continuïteitsborg van de dagprijs

Art. 49. Een centrum voor kortverblijf dat wordt uitgebaat in de lokalen van een centrum voor herstelverblijf die daarvoor bestemd zijn, dat op 1 oktober 2020 erkend is, kan in de periode van 1 april 2021 tot en met 30 juni 2021 maandelijks in aanmerking komen voor een continuïteitsborg.

Art. 50. Om in aanmerking te komen voor de continuïteitsborg voor een bepaalde maand, deelt een centrum voor kortverblijf dat wordt uitgebaat in de lokalen van een centrum voor herstelverblijf die daarvoor bestemd zijn, de gegevens, vermeld in artikel 51, mee op eenvoudig verzoek van het agentschap.

De voorziening verliest het recht op de continuïteitsborg voor de maand in kwestie als de gegevens, vermeld in het eerste lid, niet worden meegedeeld binnen dertig dagen na het verzoek van het agentschap.

Art. 51. De volgende gegevens worden aan het agentschap meegedeeld conform artikel 50:

1° het aantal effectief aanwezige bewoners: de som van het aantal effectief aanwezige bewoners voor elke dag van de maand in kwestie;

2° het aantal tijdelijk afwezige bewoners: de som van het aantal tijdelijk afwezige bewoners voor elke dag van de maand in kwestie.

Art. 52. De continuïteitsborg bestaat uit een compensatie van de dagprijs en wordt per maand berekend met de volgende formule: ((het gemiddelde aantal erkende woongelegenheden in de maand in kwestie x het aantal dagen in de maand in kwestie x referentiebezetting) – (het aantal effectief aanwezige bewoners in de maand in kwestie + het aantal tijdelijk afwezige bewoners) x 60,06 x 70%).

Het resultaat uit de formule, vermeld in het eerste lid, wordt beperkt tot maximaal ((20% x het gemiddelde aantal erkende woongelegenheden in de maand in kwestie x het aantal dagen in de maand in kwestie) x 60,06 x 70%).

Art. 53. De continuïteitsborg wordt in één schijf uitbetaald.

HOOFDSTUK 6. — *Terugvordering*

Art. 54. Als na controle door het agentschap blijkt dat ter uitvoering van artikel 3, 13, 17, 20, 24, 25, 41, 47 en 51 foutieve gegevens zijn doorgegeven, kan het agentschap de subsidie herberekenen en het teveel aan uitbetaalde subsidies terugvorderen bij de voorziening in kwestie.

HOOFDSTUK 7. — *Wijzigingen van het besluit van de Vlaamse Regering van 11 december 2020 tot bepaling van een aantal maatregelen ter ondersteuning van de woonzorgcentra, de centra voor kortverblijf, de centra voor dagverzorging en de centra voor dagopvang naar aanleiding van de COVID-19-crisis vanaf 1 oktober 2020*

Art. 55. In artikel 6, § 2, van het besluit van de Vlaamse Regering van 11 december 2020 tot bepaling van een aantal maatregelen ter ondersteuning van de woonzorgcentra, de centra voor kortverblijf, de centra voor dagverzorging en de centra voor dagopvang naar aanleiding van de COVID-19-crisis vanaf 1 oktober 2020 worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het eerste lid wordt vervangen door wat volgt:

“Het agentschap kan het voorschot, vermeld in artikel 5, § 1, voor een bepaald kwartaal terugvorderen als de personeelsinzet tussen het tweede, derde en vierde kwartaal van 2019 en het tweede, derde en vierde kwartaal van 2020 is afgenomen.”;

2° in het tweede lid, 3° en 7°, wordt het woord “bewoner” vervangen door het woord “woongelegenhed”;

3° in het tweede lid, 6°, a, wordt de datum “31 maart 2021” vervangen door de datum “31 december 2020”;

4° aan het tweede lid, 6°, a, wordt de volgende zin toegevoegd:

“Om het aantal vte van werknemers te bepalen, wordt het aantal meegedeelde uren via het e-loket gedeeld door 1094,40 uren.”;

5° aan het tweede lid, 6°, b, wordt de volgende zin toegevoegd:

“Om het aantal vte werknemers te bepalen, wordt het aantal meegedeelde uren via het e-loket gedeeld door 501,60 uren.”;

6° in het tweede lid, 8°, wordt het woord “bewoner” telkens vervangen door het woord “woongelegenhed”;

7° in het derde lid, 1° en 2°, wordt de zinsnede “in het tweede, derde en vierde kwartaal van 2019” telkens opgeheven;

8° aan het derde lid, 1°, worden de woorden “voor de periode voor de fusie” toegevoegd.

Art. 56. In artikel 10, § 1, van hetzelfde besluit wordt punt 4° opgeheven.

Art. 57. In artikel 27 van hetzelfde besluit wordt het woord “tweede” vervangen door het woord “derde”.

Art. 58. In titel 2 van hetzelfde besluit wordt hoofdstuk 5, dat bestaat uit artikel 32, opgeheven.

HOOFDSTUK 8. — *Slotbepalingen*

Art. 59. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 april 2021.

Art. 60. De Vlaamse minister, bevoegd voor het welzijn, de Vlaamse minister, bevoegd voor de gezondheids- en woonzorg, en de Vlaamse minister, bevoegd voor de sociale bescherming, zijn, ieder wat hem of haar betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Brussel, 25 juni 2021.

De minister-president van de Vlaamse Regering,
J. JAMBON

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding,
W. BEKE

TRADUCTION

AUTORITE FLAMANDE

[C – 2021/31880]

25 JUIN 2021. — Arrêté du Gouvernement flamand instaurant un certain nombre de mesures de soutien aux centres de soins résidentiels, aux centres de court séjour, aux centres de soins de jour et aux centres d'accueil de jour suite à la crise du COVID-19 à partir du 1^{er} avril 2021

Fondements juridiques

Le présent arrêté est fondé sur :

- le décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, article 60, article 143, modifié par le décret du 15 février 2019, articles 145 et 148, et articles 150 et 152, modifiés par le décret du 15 février 2019 ;
- le décret sur les soins résidentiels du 15 février 2019, articles 55 et 56, modifiés par le décret du 20 décembre 2019, et article 57.

Formalités

Les formalités suivantes ont été remplies :

- l'accord du Ministre flamand, ayant le Budget dans ses attributions, a été demandé le 4 juin 2021 ;
- l'avis du Conseil d'État n'a pas été demandé, en application de l'article 3, § 1^{er}, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973. Il y a urgence parce que les structures pour personnes âgées ont besoin de toute urgence de clarté et de sécurité sur les plans économique et financier. Les mesures de compensation mises en place ont un impact essentiel sur la viabilité financière des structures concernées à court terme et sur les décisions à prendre quant au maintien du personnel et au recrutement éventuel.

Motivation

Le présent arrêté se fonde sur les motifs suivants :

- les centres de soins résidentiels et les centres de court séjour se remettent des lourdes conséquences de la crise du COVID-19 sur leur fonctionnement opérationnel. De nombreux résidents et membres du personnel ont été infectés par le virus. Cela a entraîné une importante défection de personnel et un nombre élevé de décès parmi les résidents. La stratégie de vaccination a radicalement fait chuter le nombre de foyers de COVID-19 dans les centres de soins résidentiels. Nous considérons que cette tendance se poursuivra. Néanmoins, il demeure nécessaire de donner aux centres de soins résidentiels et aux centres de court séjour des perspectives jusqu'à la fin de 2021 par le maintien des mesures de compensation. C'est essentiel pour les centres de soins résidentiels qui ont été touchés par une flambée grave à très grave de COVID-19 avec, à la clé, une surmortalité significative. Nous voulons éviter que ces centres de soins résidentiels ne soient contraints, au cours des mois à venir, de licencier du personnel en raison d'une baisse de leur chiffre d'affaires consécutive à une diminution du nombre de résidents, précisément à un moment où la crise du COVID-19 montre clairement la nécessité d'augmenter le personnel dans les soins aux personnes âgées. Dans les circonstances actuelles, les centres de soins résidentiels gravement touchés sont dans l'incapacité de ramener à court terme leur taux d'occupation à la normale. C'est pourquoi nous prévoyons des mesures de compensation. Par ailleurs, nous offrons des possibilités pour faire appel à du personnel supplémentaire de sorte que le personnel durement éprouvé au cours de l'année écoulée puisse prendre un repos compensatoire ;

- les usagers des centres de soins de jour et des centres d'accueil de jour font partie d'un groupe moins prioritaire que les résidents de centres de soins résidentiels et sont invités à se faire vacciner dans le groupe de la population générale des plus de 65 ans. Pour ces centres, le risque d'une flambée de COVID-19 demeure sérieux. En outre, les règles de distanciation physique restent en vigueur dans le cadre de leur fonctionnement, ce qui limite leur capacité de prise en charge d'usagers. Pour les centres de soins de jour et les centres d'accueil de jour, la garantie de continuité est prolongée au moins jusqu'au 30 juin 2021 en ce qui concerne la composante prix à la journée. Pour les centres de soins de jour, la compensation de l'intervention de base pour les soins est prolongée jusqu'au 31 décembre 2021.

Cadre juridique

Le présent arrêté fait suite à la réglementation suivante :

- l'arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018 portant exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande ;
- l'arrêté du Gouvernement flamand du 28 juin 2019 relatif à la programmation, aux conditions d'agrément et au régime de subventionnement de structures de soins résidentiels et d'associations d'intervenants de proximité et d'usagers ;
- l'arrêté du Gouvernement flamand du 13 mars 2020 relatif à la prise de mesures temporaires pour stopper la propagation du COVID-19 ;
- l'arrêté du Gouvernement flamand du 24 avril 2020 instaurant un certain nombre de mesures de soutien aux centres de soins résidentiels, aux centres de court séjour, aux centres de soins de jour et aux centres d'accueil de jour suite à la crise du COVID-19.

Initiateur

Le présent arrêté est proposé par le Ministre flamand du Bien-être, de la Santé publique, de la Famille et de la Lutte contre la Pauvreté.

Après délibération,

LE GOUVERNEMENT FLAMAND ARRÊTE :

CHAPITRE 1^{er}. — *Définitions*

Article 1^{er}. Dans le présent arrêté, on entend par :

- 1° arrêté du 30 novembre 2018 : l'arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018 portant exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande ;
- 2° intervention de base pour les soins CSJ : l'intervention de base pour les soins au 1^{er} avril 2021 ;
- 3° heures assimilées : les heures non prestées qui sont assimilées à des heures de travail pour autant qu'elles donnent lieu au paiement d'une rémunération par la structure (notamment les vacances annuelles, les jours fériés, les périodes de maladie couvertes par un salaire garanti), à l'exception des jours ou des heures de disponibilité auprès d'une administration publique ;

4° nombre moyen d'heures facturées par jour en 2019 : le nombre moyen d'heures facturées par jour dans un centre d'accueil de jour, calculé sur la base des données d'occupation de 2019 transmises en application de l'article 2 de l'arrêté ministériel du 22 avril 2015 fixant le mode de subventionnement des centres de soins de jour, le nombre total d'heures facturées par centre d'accueil de jour pour l'année 2019 étant divisé par 250. En l'absence de données d'occupation pour 2019, le nombre moyen d'heures facturées par jour est fixé à dix-huit heures ;

5° occupation journalière moyenne en 2019 : l'occupation journalière moyenne du centre de soins de jour, calculée sur la base des données d'occupation de 2019 transmises en application de l'article 2 de l'arrêté ministériel du 22 avril 2015 fixant le mode de subventionnement des centres de soins de jour et de l'article 2 de l'arrêté ministériel du 22 avril 2015 fixant le mode de subventionnement des centres de soins palliatifs de jour. En l'absence de données d'occupation pour 2019, l'occupation journalière moyenne est fixée à dix usagers ;

6° heures prestées : les heures effectivement travaillées ;

7° jours fermés soins de cohorte : les jours, entre le 1^{er} avril 2020 et le 30 juin 2021, où le centre de soins de jour a servi d'unité de cohorte et a, par conséquent, été contraint de fermer en tant que centre de soins de jour. Le centre de soins de jour transmet ces jours via le guichet électronique de l'agence ;

8° jours fermés défection de personnel : les jours, entre le 1^{er} avril 2020 et le 30 juin 2021, où le centre de soins de jour a été contraint de fermer complètement en raison d'une pénurie de personnel, soit que tous les membres du personnel sont occupés dans un travail alternatif déterminé par leur employeur, ou dans l'offre agréée, autorisée ou subventionnée dans le cadre de la politique de la santé ou de la politique du bien-être et de la famille, soit qu'ils sont malades, de sorte que la continuité du centre de soins de jour ne peut pas être garantie. Le centre de soins de jour transmet ces jours via le guichet électronique de l'agence ;

9° taux d'occupation individuel agrément supplémentaire : le taux d'occupation individuel du centre de soins de jour au cours de la période de référence du 1^{er} juillet 2018 au 30 juin 2019, le nombre de jours facturés, communiqué en application de l'article 456 de l'arrêté du 30 novembre 2018, étant divisé par le nombre maximum de jours d'ouverture durant cette période de référence sur la base du nombre de jours d'ouverture par semaine, communiqué dans les données d'occupation pour 2018 qui ont été soumises le 1^{er} avril 2019 au plus tard en application de l'arrêté ministériel du 22 avril 2015 fixant le mode de subventionnement des centres de soins de jour et de l'arrêté ministériel du 22 avril 2015 fixant le mode de subventionnement des centres de soins palliatifs de jour, multiplié par le nombre individuel moyen d'unités de séjour agréées disposant d'un agrément supplémentaire au cours de la période de référence. En l'absence de données d'occupation sur la période de référence du 1^{er} juillet 2018 au 30 juin 2019, le taux d'occupation individuel agrément supplémentaire est fixé à 0,8281. Le taux d'occupation individuel s'élève à 1 maximum ;

10° personnel d'appui :

a) le personnel du service de nettoyage, du service logistique et de la cuisine, le personnel préposé à l'accompagnement de vie ;

b) le personnel du service technique et de l'accueil ;

c) le collaborateur en appui du régime des visites ;

11° centre de soins résidentiels : un centre de soins résidentiels tel que visé à l'article 1^{er}, 57°, de l'arrêté du 30 novembre 2018, avec ou sans centre de court séjour associé tel que visé à l'article 1^{er}, 10°, de l'arrêté précité.

CHAPITRE 2. — Mesures en faveur des centres de soins résidentiels et des centres de court séjour

Section 1^{re}. — Mesures financières

Sous-section 1^{re}. — Garantie de continuité

Art. 2. Un centre de soins résidentiels agréé peut être éligible à une garantie de continuité chaque mois durant la période du 1^{er} avril 2020 au 31 décembre 2021.

Art. 3. Pour être éligible à la garantie de continuité, visée à l'article 2, pour un mois donné, un centre de soins résidentiels communique les données visées à l'alinéa 3 au plus tard le vingt du mois qui suit le mois en question, à l'exception des données pour les mois de juin et juillet 2021 qui doivent être communiquées le 31 août 2021 au plus tard. Les données sont communiquées via le guichet électronique de l'agence.

La structure perd le droit à la garantie de continuité pour le mois en question si les données n'ont pas été communiquées à temps conformément à l'alinéa 1^{er}.

Les données suivantes sont communiquées via le guichet électronique de l'agence conformément à l'alinéa 1^{er} :

1° le nombre de résidents effectivement présents : la somme du nombre de résidents effectivement présents pour chaque jour du mois en question ;

2° le nombre de résidents temporairement absents : la somme du nombre de résidents temporairement absents pour chaque jour du mois en question.

Art. 4. § 1^{er}. La garantie de continuité visée à l'article 2 comporte, pour les mois d'avril 2021 à juin 2021, les composantes suivantes :

1° une composante intervention de base pour les soins ;

2° une composante prix à la journée.

La garantie de continuité visée à l'article 2 ne comporte, pour les mois de juillet 2021 à décembre 2021, qu'une composante intervention de base pour les soins.

§ 2. La composante intervention de base pour les soins visée au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1°, et alinéa 2, est calculée par mois comme suit :

1° composante intervention de base pour les soins : (((le nombre moyen pondéré de logements agréés durant le mois en question x le nombre de jours durant le mois en question x l'occupation de référence) – (le nombre de résidents effectivement présents durant le mois en question)) x l'intervention de base pour les soins) ;

2° le montant est limité comme suit : (pourcentage de limitation x le nombre moyen pondéré de logements agréés durant le mois en question x le nombre de jours durant le mois en question x l'intervention de base pour les soins).

§ 3. La composante prix à la journée visée au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, est calculée par mois, pour les mois d'avril à juin, comme suit :

1^o composante prix à la journée : (((le nombre moyen pondéré de logements agréés durant le mois en question x le nombre de jours durant le mois en question x l'occupation de référence) – (le nombre de résidents effectivement présents durant le mois en question + le nombre de résidents temporairement absents)) x le prix à la journée x 70 %) ;

2^o le montant est limité comme suit : ((pourcentage de limitation x le nombre moyen pondéré de logements agréés durant le mois en question x le nombre de jours durant le mois en question) x le prix à la journée x 70 %).

§ 4. Le pourcentage de limitation visé au paragraphe 2, 2^o, et au paragraphe 3, 2^o, est déterminé comme suit :

1^o dans un centre de soins résidentiels sans flambée durant la période du 1^{er} octobre 2020 au 30 juin 2021, le pourcentage de limitation est de 3 % ;

2^o dans un centre de soins résidentiels confronté à une flambée grave durant la période du 1^{er} octobre 2020 au 31 décembre 2020 et sans flambée durant la période du 1^{er} janvier 2021 au 30 juin 2021, le pourcentage de limitation est de 5 % ;

3^o dans un centre de soins résidentiels confronté à une flambée grave durant la période du 1^{er} janvier 2021 au 30 juin 2021, le pourcentage de limitation est de 10 % ;

4^o dans un centre de soins résidentiels confronté à une flambée très grave durant la période du 1^{er} octobre 2020 au 31 décembre 2020 et à une flambée grave ou sans flambée durant la période du 1^{er} janvier 2021 au 30 juin 2021, le pourcentage de limitation est de 15 % ;

5^o dans un centre de soins résidentiels confronté à une flambée très grave durant la période du 1^{er} janvier 2021 au 30 juin 2021, le pourcentage de limitation est de 20 %.

Si un centre de soins résidentiels se trouve dans plusieurs des situations visées à l'alinéa 1^{er}, le pourcentage le plus élevé est appliqué.

Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, 1^o à 5^o, le pourcentage de limitation est toujours de 3 % pour un centre de soins résidentiels ayant obtenu un premier agrément durant la période du 1^{er} octobre 2020 au 31 décembre 2021.

Un centre de soins résidentiels sans flambée tel que visé à l'alinéa 1^{er} est un centre de soins résidentiels pour lequel, pour les jours de la période en question, il n'y a, dans les enregistrements dans le formulaire du guichet électronique « notification obligatoire nombre de patients COVID-19 (potentiels) (résidents et personnel) », aucun jour où la valeur de « (C2) le nombre total de cas COVID-19 confirmés dans votre structure en ce moment » est supérieure à cinq.

Un centre de soins résidentiels confronté à une flambée grave tel que visé à l'alinéa 1^{er} est un centre de soins résidentiels pour lequel, pour la période en question, dans les enregistrements dans le formulaire du guichet électronique « notification obligatoire nombre de patients COVID-19 (potentiels) (résidents et personnel) », toutes les conditions suivantes ont été remplies :

1^o pour les jours de la période en question, il y a au moins un jour où la valeur de « (C2) le nombre total de cas COVID-19 confirmés dans votre structure en ce moment » est supérieure à cinq ;

2^o pour tous les jours de la période en question, le résultat de la formule : ((C2) le nombre total de cas COVID-19 confirmés dans votre structure en ce moment / (A) occupation réelle (y compris les résidents hospitalisés)) est inférieur à 15 %.

Un centre de soins résidentiels confronté à une flambée très grave tel que visé à l'alinéa 1^{er} est un centre de soins résidentiels pour lequel, pour la période en question, dans les enregistrements dans le formulaire du guichet électronique « notification obligatoire nombre de patients COVID-19 (potentiels) (résidents et personnel) », toutes les conditions suivantes ont été remplies :

1^o pour les jours de la période en question, il y a au moins un jour où la valeur de « (C2) le nombre total de cas COVID-19 confirmés dans votre structure en ce moment » est supérieure à cinq ;

2^o pour les jours de la période en question, il y a au moins un jour où le résultat de la formule : ((C2) le nombre total de cas COVID-19 confirmés dans votre structure en ce moment / (A) occupation réelle (y compris les résidents hospitalisés)) est égal ou supérieur à 15 %.

Le pourcentage de limitation est déterminé sur la base des enregistrements dans le formulaire du guichet électronique « notification obligatoire nombre de patients COVID-19 (potentiels) (résidents et personnel) », tels que communiqués par les centres de soins résidentiels via le guichet électronique au 31 août 2021.

§ 5. Si le résultat de la composante intervention de base pour les soins visée au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1^o, et alinéa 2, ou de la composante prix à la journée visée au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, est négatif, le montant pour la composante concernée est ramené à 0 euro pour le mois en question.

§ 6. Dans le présent paragraphe, on entend par nouveau centre de soins résidentiels : un centre de soins résidentiels, tel que visé à l'article 1^{er}, 38^o, de l'arrêté du 30 novembre 2018, aux fins du calcul de l'intervention de base pour les soins.

Afin de calculer la composante intervention de base pour les soins visée au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1^o, et alinéa 2, ou la composante prix à la journée, visée au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, les éléments des formules visées aux paragraphes 2 et 3 sont définis comme suit :

1^o intervention de base pour les soins : l'intervention de base pour les soins le premier jour du trimestre en question ;

2^o prix à la journée : le prix à la journée moyen pondéré au 1^{er} mai 2020 qui est communiqué dans le cadre de l'évaluation des prix à la journée de 2020. Si le prix à la journée moyen pondéré est supérieur au prix à la journée moyen sectoriel de 60,06 euros, un plafond de 72,07 euros est appliqué. En l'absence d'information, le prix à la journée est fixé au prix à la journée moyen sectoriel de 60,06 euros ;

3^o occupation de référence :

a) la moyenne des valeurs suivantes :

1) le taux moyen d'occupation individuel au cours de la période de référence du 1^{er} juillet 2017 au 30 juin 2018 ;

2) le taux moyen d'occupation individuel au cours de la période de référence du 1^{er} juillet 2018 au 30 juin 2019 ;

3) le taux moyen d'occupation individuel au cours de la période de référence du 1^{er} juillet 2019 au 31 décembre 2019 ;

b) si un nouveau centre de soins résidentiels a été agréé pour la première fois au cours de la période de référence du 1^{er} juillet 2017 au 30 juin 2018, l'occupation de référence est égale à la moyenne des valeurs visées au point a), 2) et 3) ;

c) si un nouveau centre de soins résidentiels a été agréé pour la première fois au cours de la période de référence du 1^{er} juillet 2018 au 30 juin 2019, l'occupation de référence est égale à la moyenne de la valeur visée au point 3) et du taux moyen d'occupation sectoriel de 0,9419 ;

d) si un nouveau centre de soins résidentiels a été agréé pour la première fois à partir du 1^{er} juillet 2019, l'occupation de référence est égale au taux moyen d'occupation pour les nouvelles structures de 0,7587 ;

e) l'occupation de référence s'élève à 1 maximum.

§ 7. Le taux moyen d'occupation individuel au cours de la période de référence du 1^{er} juillet 2017 au 30 juin 2018 visée au paragraphe 6, alinéa 2, 3^o, a), 1), est calculé à l'aide de la formule suivante : le nombre de journées d'entretien facturées de bénéficiaires et de non-bénéficiaires durant la période du 1^{er} juillet 2017 au 30 juin 2018, tel qu'indiqué dans le questionnaire électronique visé à l'article 452 de l'arrêté du 30 novembre 2018, pour calculer l'intervention de base pour les soins, divisé par le nombre moyen pondéré de logements agréés durant la période du 1^{er} juillet 2017 au 30 juin 2018, multiplié par 365.

Le taux moyen d'occupation individuel au cours de la période de référence du 1^{er} juillet 2018 au 30 juin 2019 visée au paragraphe 6, alinéa 2, 3^o, a), 2), est calculé à l'aide de la formule suivante : le nombre de journées d'entretien facturées de bénéficiaires et de non-bénéficiaires durant la période du 1^{er} juillet 2018 au 30 juin 2019, tel qu'indiqué dans le questionnaire électronique visé à l'article 452 de l'arrêté du 30 novembre 2018, pour calculer l'intervention de base pour les soins, divisé par le nombre moyen pondéré de logements agréés durant la période du 1^{er} juillet 2018 au 30 juin 2019, multiplié par 365.

Le taux moyen d'occupation individuel au cours de la période de référence du 1^{er} juillet 2019 au 31 décembre 2019 visée au paragraphe 6, alinéa 2, 3^o, a), 3), est calculé à l'aide de la formule suivante : le nombre de journées d'entretien facturées de bénéficiaires et de non-bénéficiaires durant la période du 1^{er} juillet 2019 au 31 décembre 2019, tel qu'indiqué dans le questionnaire électronique visé à l'article 452 de l'arrêté du 30 novembre 2018, pour calculer l'intervention de base pour les soins, divisé par le nombre moyen pondéré de logements agréés durant la période du 1^{er} juillet 2019 au 31 décembre 2019, multiplié par 184.

Art. 5. § 1^{er}. La garantie de continuité visée à l'article 2 se compose à 80 % de droit et à 20% d'avance.

§ 2. L'agence paie la garantie de continuité de la façon suivante :

1^o la garantie de continuité pour les mois du deuxième trimestre de 2021 : le 30 septembre 2021 au plus tard ;

2^o la garantie de continuité pour les mois du troisième trimestre de 2021 : le 30 novembre 2021 au plus tard ;

3^o la garantie de continuité pour les mois du quatrième trimestre de 2021 : le 28 février 2022 au plus tard ;

Lors du paiement, l'agence applique les règles suivantes :

1^o l'agence paie les 80 % de droit et les 20 % d'avance en une seule tranche à condition qu'aucun chômage temporaire n'ait été accordé aux collaborateurs du centre de soins résidentiels durant le mois en question, à l'exception des cas suivants :

a) chômage temporaire en raison d'un certificat de quarantaine ;

b) chômage temporaire pour cause de force majeure consécutive à la fermeture d'une crèche, d'une école ou d'un centre d'accueil pour handicapés ;

c) la structure a dû accorder le chômage temporaire pour des raisons démontrables indépendantes de sa volonté. La structure peut alors demander une exception à l'agence au plus tard le vingt du mois suivant le mois en question. L'agence peut accorder l'exception ou la refuser de façon motivée ;

2^o le centre de soins résidentiels perd définitivement le droit à la garantie de continuité complète pour le mois en question si le chômage temporaire a été accordé aux collaborateurs du centre de soins résidentiels au cours du mois en question, hormis les motifs d'exception visés au point 1^o.

Si la structure remplit la condition qu'aucun chômage temporaire ne peut avoir été accordé à l'exception du chômage temporaire dans les cas visés à l'alinéa 2, 1^o, elle fournit chaque mois, lorsqu'elle communique les données visées à l'article 3, alinéa 3, une déclaration sur l'honneur selon laquelle il n'y a pas de chômage temporaire durant le mois en question, à l'exception du chômage temporaire dans les cas visés à l'alinéa 2, 1^o.

§ 3. Dans le cas où une procédure de récupération est en cours en application de l'article 662/8 de l'arrêté du 30 novembre 2018 parce qu'un centre de soins résidentiels ou un centre de court séjour doit rembourser une avance que la caisse d'assurance soins n'a pas pu récupérer, l'agence peut imputer les 80 % de droit et les 20 % d'avance de la garantie de continuité visés au paragraphe 1^{er} sur ce montant à récupérer.

S'il apparaît, à l'issue du contrôle visé à l'article 6, que la structure n'avait pas droit à l'avance de 20 %, imputée en application de l'alinéa 1^{er}, l'avance est récupérée auprès de la structure.

Art. 6. § 1^{er}. Avant le 1^{er} octobre 2022, l'agence détermine si le centre de soins résidentiels conserve, partiellement ou non, le droit à la somme des avances respectives visées à l'article 5, §§ 1^{er} et 2, pour les mois de la période du 1^{er} avril 2021 au 31 décembre 2021.

§ 2. L'agence peut récupérer l'avance pour les deuxième, troisième et quatrième trimestres de 2021, visée à l'article 5, § 1^{er}, en cas de réduction du personnel entre les deuxième, troisième et quatrième trimestres de 2019, d'une part, et les deuxième, troisième et quatrième trimestres de 2021, d'autre part.

Pour établir s'il y a eu réduction du personnel, telle que visée à l'alinéa 1^{er}, l'agence applique les règles suivantes :

1^o en juillet 2021, l'agence demande à l'Office national de sécurité sociale le nombre d'ETP par unité d'établissement (unité locale) des travailleurs déclarés sous le code sectoriel 604 dans la déclaration multifonctionnelle à la sécurité sociale des deuxième, troisième et quatrième trimestres de 2019. Les étudiants jobistes ne sont pas pris en compte dans le nombre d'ETP ;

2^o l'agence associe le nombre de travailleurs ETP par unité d'établissement, visé au point 1^o, à chaque centre de soins résidentiels ;

3^o l'agence détermine le nombre de travailleurs ETP visé au point 2^o par logement en divisant le nombre de travailleurs ETP visé au point 2^o par le nombre moyen pondéré de logements agréés aux deuxième, troisième et quatrième trimestres de 2019 ;

4° en juillet 2022, l'agence demande à l'Office national de sécurité sociale le nombre d'ETP par unité d'établissement (unité locale) des travailleurs déclarés sous le code sectoriel 604 dans la déclaration multifonctionnelle à la sécurité sociale par trimestre des deuxième, troisième et quatrième trimestres de 2021. Les étudiants jobistes ne sont pas pris en compte dans le nombre d'ETP ;

5° l'agence associe le nombre de travailleurs ETP par unité d'établissement, visé au point 4°, à chaque centre de soins résidentiels ;

6° par centre de soins résidentiels, le nombre de travailleurs ETP obtenu par application du point 5° est diminué du nombre de travailleurs ETP communiqué par le centre de soins résidentiels via le guichet électronique pour la période du 1^{er} avril 2021 au 30 septembre 2021, en application de l'article 13, comme déploiement supplémentaire de travailleurs pour faire face à la crise du COVID-19 ; Pour déterminer le nombre de travailleurs ETP, le nombre d'heures communiquées via le guichet électronique est divisé par 995,6 heures ;

7° l'agence détermine le nombre de travailleurs ETP visé au point 6° par logement en divisant le nombre de travailleurs ETP visé au point 6° par le nombre moyen pondéré de logements agréés aux deuxième, troisième et quatrième trimestres de 2021 ;

8° si la condition visée à l'article 5, § 2, alinéa 2, 1°, est remplie, le centre de soins résidentiels conserve l'intégralité de l'avance si le nombre de travailleurs ETP par logement, visé au point 7°, atteint au moins 90 % du nombre de travailleurs par logement visé au point 3° ;

9° si le résultat obtenu par application du point 8° est inférieur à 90 %, le centre de soins résidentiels perd l'avance de 20 % visée à l'article 5, § 1^{er} ;

10° l'agence transmet le calcul et le résultat visés aux points 8° et 9° au centre de soins résidentiels ;

11° le cas échéant, l'agence récupère l'avance visée à l'article 5, § 1^{er}.

Si un centre de soins résidentiels prouve qu'il poursuit son activité en dépit d'une fusion ou d'une scission entraînant une modification éventuelle du numéro d'agrément, le nombre moyen pondéré de logements agréés et les ETP visés à l'alinéa 2 sont déterminés de la façon suivante :

1° dans le cas d'une fusion : le nombre moyen pondéré de logements agréés et le nombre d'ETP constaté en dernier lieu avant la date de la fusion des structures qui se rattachent sont cumulés pour la période précédant la fusion ;

2° dans le cas d'une scission : le nombre moyen pondéré de logements agréés et le nombre d'ETP constaté en dernier lieu avant la date de la scission de la structure qui se scinde sont répartis proportionnellement au nombre de logements agréés de chacune des structures scindées.

§ 3. Si le centre de soins résidentiels perd l'avance en application du paragraphe 2 parce que le résultat visé au paragraphe 2, alinéa 2, 8°, est inférieur à 90 % mais supérieur à 85 %, la structure peut demander une exception à l'agence dans les trente jours de la transmission du calcul conformément au paragraphe 2, alinéa 2, 10°. L'agence peut encore accorder l'intégralité de l'avance visée à l'article 5, § 1^{er}, si le centre de soins résidentiels peut démontrer, dans un dossier exhaustif, que des coûts salariaux ont été exposés, qui couvrent l'intégralité de la compensation et pour lesquels il n'a pas reçu d'autre financement.

§ 4. À la demande suffisamment motivée du centre de soins résidentiels, le ministre flamand compétent pour la protection sociale, peut accorder une dérogation à la règle visée au paragraphe 2, alinéa 2, 9°.

Sous-section 2. — Prix à la journée résident

Art. 7. Par dérogation à l'article 4 de l'annexe 8 et aux articles 16 et 19 de l'annexe 11 à l'arrêté du Gouvernement flamand du 28 juin 2019 relatif à la programmation, aux conditions d'agrément et au régime de subventionnement de structures de soins résidentiels et d'associations d'intervenants de proximité et d'usagers et à l'article 4 de l'annexe XI et aux articles 14 et 15 de l'annexe XII à l'arrêté du Gouvernement flamand du 24 juillet 2009 relatif à la programmation, aux conditions d'agrément et au régime de subventionnement de structures de services de soins et de logement et d'associations d'usagers et d'intervenants de proximité, en cas de décès ou de fin de la convention d'admission durant la période du 1^{er} avril 2021 au 30 juin 2021, le prix à la journée ne peut pas être facturé au résident ou au représentant du résident pour les jours où le logement n'a pas été occupé pendant le délai de préavis du fait que la convention d'admission a été résiliée ou pendant le délai dont disposent les proches pour libérer la chambre après le décès, sauf si le centre de soins résidentiels renonce à la composante prix à la journée de la garantie de continuité pour le mois en question.

Pour les mois d'avril à juin, le centre de soins résidentiels fournit chaque mois, lorsqu'il communique les données visées à l'article 3, alinéa 3, une déclaration sur l'honneur selon laquelle, durant le mois en question, un prix à la journée a ou non été facturé au résident ou au représentant du résident pour les jours où le logement n'a pas été occupé pendant le délai de préavis du fait que la convention d'admission a été résiliée ou pendant le délai dont disposent les proches pour libérer la chambre après le décès. Si ce prix à la journée a été facturé, le centre de soins résidentiels renonce de plein droit à la composante prix à la journée de la garantie de continuité.

Les montants facturés indûment sont remboursés au résident ou au représentant du résident.

Art. 8. Dans le présent article, on entend par remises temporaires : tous les remises qui ne sont pas octroyées pour la durée complète du séjour.

Durant la période du 1^{er} avril 2021 au 31 décembre 2021, des remises temporaires ne sont accordées qu'à condition d'être octroyées à l'ensemble des résidents pour la même durée.

L'alinéa 2 ne s'applique pas aux remises temporaires suivantes :

1° remises temporaires en raison de travaux d'infrastructure pour les résidents directement confrontés aux travaux de transformation ou aux nuisances sonores ;

2° remises temporaires en raison de l'absence des résidents ;

3° remise temporaire liée au fait que des résidents séjournent dans la même chambre pour cause de COVID-19 ;

4° remise temporaire pour le conjoint survivant dans une chambre à deux lits lorsque le conjoint est décédé.

Si l'agence constate qu'il n'est pas satisfait à la disposition de l'alinéa 2, le centre de soins résidentiels perd la garantie de continuité visée à l'article 2 pour toute la période du 1^{er} avril 2021 au 31 décembre 2021.

Sous-section 3. — Admission d'intervenants de proximité autonomes

Art. 9. Entre le 1^{er} avril 2021 et le 30 juin 2021, des intervenants de proximité autonomes peuvent être admis dans la capacité agréée du centre de soins résidentiels.

Le livre 3 de l'arrêté du 30 novembre 2018 ne s'applique pas à l'admission d'intervenants de proximité autonomes.

Des frais d'hôtellerie peuvent être facturés à l'intervenant de proximité autonome par jour, y compris le jour de l'admission et du départ, à concurrence de 20 % maximum du prix à la journée du type de chambre que l'intervenant de proximité autonome occupe.

L'intervenant de proximité autonome n'est pas pris en compte dans le nombre de résidents effectivement présents ou le nombre de résidents temporairement absents qui doit être communiqué via le guichet électronique de l'agence en application de l'article 3, alinéa 3, 2^o.

Sous-section 4. — Facturation par trimestre

Art. 10. Par dérogation à l'article 529, § 1^{er}, alinéas 1^{er} et 2, de l'arrêté du 30 novembre 2018, les dispositions suivantes s'appliquent :

1^o les centres de soins résidentiels, à l'exception des centres de court séjour, ne peuvent pas facturer en 2021, pour chaque trimestre, plus de jours que le nombre maximum de jours, compte tenu de leur capacité agréée, diminué du nombre de jours d'occupation réduite durant le trimestre en question. Le nombre de jours d'occupation réduite durant le trimestre est égal à la somme du résultat de la formule suivante pour chaque mois du trimestre : ((le nombre moyen de logements agréés durant le mois en question x le nombre de jours durant le mois en question x l'occupation de référence) - (le nombre de résidents effectivement présents durant le mois en question)) ;

2^o les centres de court séjour ne peuvent pas facturer, en 2021, plus de jours que le nombre maximum de jours, compte tenu de leur capacité agréée, diminué du nombre de jours d'occupation réduite en 2021. Le nombre de jours d'occupation réduite en 2021 est égal à la somme du résultat de la formule suivante pour chaque mois de 2021 : ((le nombre moyen de logements agréés du centre de court séjour durant le mois en question x le nombre de jours durant le mois en question x l'occupation de référence) - (le nombre de résidents effectivement présents dans le centre de court séjour durant le mois en question)).

Section 2. — Mobilisation de collaborateurs supplémentaires

Sous-section 1^{re}. — Extensions de contrat ou nouveaux recrutements à durée déterminée ou indéterminée

Art. 11. Le centre de soins résidentiels peut recevoir de l'agence une indemnité pour les heures prestées et assimilées durant la période du 1^{er} avril 2021 au 30 septembre 2021 qui résultent d'extensions de contrat ou de nouveaux recrutements de membres du personnel salariés ou statutaires intervenus depuis le 13 mars 2020. Les membres du personnel sont occupés en raison d'une défection de personnel consécutive au COVID-19, en renfort pour les tâches supplémentaires induites par le COVID-19 ou afin de permettre aux membres du personnel de prendre un repos compensatoire suite au COVID-19.

Le centre de soins résidentiels peut recevoir de l'agence une indemnité pour les heures prestées des collaborateurs, visées à l'alinéa 1^{er}, à condition qu'il n'y ait, pour ces heures prestées, aucune intervention dans les coûts salariaux des collaborateurs par le biais du financement régulier existant.

Art. 12. Le centre de soins résidentiels peut recevoir de l'agence une indemnité de 47,25 euros par heure pour les heures prestées et assimilées, visées à l'article 11, des infirmiers.

Le centre de soins résidentiels peut recevoir de l'agence une indemnité de 32,56 euros par heure pour les heures prestées et assimilées, visées à l'article 11, des aides-soignants.

Le centre de soins résidentiels peut recevoir de l'agence une indemnité de 37,85 euros par heure pour les heures prestées et assimilées, visées à l'article 11, du personnel de réactivation.

Le centre de soins résidentiels peut recevoir de l'agence une indemnité de 26,84 euros par heure pour les heures prestées et assimilées, visées à l'article 11, du personnel d'appui.

Le centre de soins résidentiels peut recevoir de l'agence une indemnité de 45,90 euros par heure pour les heures prestées et assimilées, visées à l'article 11, d'un titulaire d'un master en psychologie qui est occupé dans le cadre de l'impact de la pandémie sur le bien-être des résidents et du personnel.

Art. 13. Pour être éligible à l'indemnité visée à l'article 12, un centre de soins de jour communique, le 31 octobre 2021 au plus tard, les données visées à l'alinéa 3, par trimestre. Les données sont communiquées via le guichet électronique de l'agence.

La structure perd le droit à l'indemnité pour le trimestre en question si les données n'ont pas été communiquées le 31 octobre 2021 conformément à l'alinéa 1^{er}.

Les données suivantes sont communiquées via le guichet électronique de l'agence conformément à l'alinéa 1^{er} :

- 1^o les nom et prénom du membre du personnel ;
- 2^o le numéro de registre national du membre du personnel ;
- 3^o la fonction du membre du personnel ;
- 4^o la date de début de l'extension de contrat ou du nouveau recrutement ;
- 5^o les heures prestées et assimilées du membre du personnel durant le trimestre en question.

L'agence peut demander une copie du contrat de travail ou de l'occupation statutaire et les pièces justificatives du nombre d'heures prestées et assimilées visées à l'alinéa 3, 5^o. L'agence peut aussi demander les documents nécessaires démontrant qu'il s'agit de personnel soignant qualifié disposant de l'agrément/enregistrement nécessaire ou du visa pour pouvoir exercer la profession.

Sous-section 2. — Personnel intérimaire et project sourcing infirmiers

Art. 14. § 1^{er}. Par dérogation à l'article 429 de l'arrêté du 30 novembre 2018, les centres de soins résidentiels confrontés à une pénurie d'aides-soignants ou de personnel de réactivation durant la période du 1^{er} avril 2021 au 30 septembre 2021 peuvent faire appel aux services d'une entreprise de travail intérimaire agréée par l'autorité compétente.

L'agence peut demander une copie du contrat conclu avec l'entreprise de travail intérimaire ainsi qu'une copie des factures indiquant le nombre d'heures prestées au sein de la structure de soins par les membres du personnel visés à l'alinéa 1^{er}. L'agence peut aussi demander les documents nécessaires démontrant qu'il s'agit de personnel soignant qualifié.

§ 2. Un aide-soignant ou un membre du personnel de réactivation tel que visé au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, peut être pris en considération, pour une moyenne de 38 heures maximum par semaine, pour un financement de l'intervention de base pour les soins telle que visée au livre 3, partie 2, de l'arrêté du 30 novembre 2018.

Art. 15. Le centre de soins résidentiels peut recevoir de l'agence une indemnité pour les heures prestées, durant la période du 1^{er} avril 2021 au 30 septembre 2021, par des collaborateurs occupés au sein du centre de soins résidentiels par le biais de l'entreprise de travail intérimaire agréée par l'autorité compétente en raison d'une défection de personnel consécutive au COVID-19, en renfort pour les tâches supplémentaires induites par le COVID-19 ou afin de permettre aux membres du personnel de prendre un repos compensatoire suite au COVID-19.

Le centre de soins résidentiels peut recevoir de l'agence une indemnité pour les heures prestées, durant la période du 1^{er} avril 2021 au 30 septembre 2021, par du personnel infirmier occupé par le biais du project sourcing en raison d'une défection de personnel consécutive au COVID-19, en renfort pour les tâches supplémentaires induites par le COVID-19 ou afin de permettre aux membres du personnel de prendre un repos compensatoire suite au COVID-19.

À l'alinéa 2, on entend par project sourcing : la mise à disposition, par un prestataire de services externe, de personnel doté d'une spécialisation ou expertise spécifique.

Art. 16. Le centre de soins résidentiels peut recevoir de l'agence une indemnité de 47,25 euros pour les heures prestées par des infirmiers au sens de l'article 15.

Le centre de soins résidentiels peut recevoir de l'agence une indemnité de 32,56 euros par heure pour les heures prestées par des aides-soignants au sens de l'article 15.

Le centre de soins résidentiels peut recevoir de l'agence une indemnité de 37,85 euros par heure pour les heures prestées par le personnel de réactivation au sens de l'article 15.

Le centre de soins résidentiels peut recevoir de l'agence une indemnité de 26,84 euros pour les heures prestées par le personnel d'appui au sens de l'article 15.

Art. 17. Pour être éligible à l'indemnité visée à l'article 16, un centre de soins de jour communie, le 31 octobre 2021 au plus tard, les données visées à l'alinéa 3, par trimestre. Les données sont communiquées via le guichet électronique de l'agence.

La structure perd le droit à l'indemnité pour le trimestre en question si les données n'ont pas été communiquées le 31 octobre 2021 conformément à l'alinéa 1^{er}.

Les données suivantes sont communiquées via le guichet électronique de l'agence conformément à l'alinéa 1^{er} :

1° les nom et prénom de l'infirmier, de l'aide-soignant, du membre du personnel de réactivation ou du personnel d'appui ;

2° le numéro de registre national de la personne visée au point 1° ;

3° la fonction de la personne visée au point 1° ;

4° l'entreprise de travail intérimaire ou l'agence de project sourcing ;

5° les heures prestées par les personnes visées au point 1° durant le trimestre en question.

L'agence peut demander une copie du contrat conclu avec l'entreprise de travail intérimaire ou l'agence de project sourcing et une copie des factures indiquant le nombre d'heures prestées visées à l'alinéa 3, 5°. L'agence peut aussi demander les documents nécessaires démontrant qu'il s'agit de personnel soignant qualifié disposant de l'agrément/enregistrement nécessaire ou du visa pour pouvoir exercer la profession.

Sous-section 3. — Prestations d'étudiants jobistes

Art. 18. Le centre de soins résidentiels peut recevoir de l'agence une indemnité pour les heures prestées et assimilées, durant la période du 1^{er} avril 2021 au 30 septembre 2021, par des étudiants jobistes occupés aux termes d'un contrat de travail en raison d'une défection de personnel consécutive au COVID-19, en renfort pour les tâches supplémentaires induites par le COVID-19 ou afin de permettre aux membres du personnel de prendre un repos compensatoire suite au COVID-19.

Le centre de soins résidentiels peut recevoir de l'agence une indemnité pour les heures prestées, durant la période du 1^{er} avril 2021 au 30 septembre 2021, par des étudiants jobistes occupés par le biais de l'entreprise de travail intérimaire agréée par l'autorité compétente en raison d'une défection de personnel consécutive au COVID-19, en renfort pour les tâches supplémentaires induites par le COVID-19 ou afin de permettre aux membres du personnel de prendre un repos compensatoire suite au COVID-19.

Art. 19. Le centre de soins résidentiels peut recevoir de l'agence une indemnité de 21,71 euros par heure pour les heures prestées et assimilées visées à l'article 18 si l'étudiant jobiste a été occupé comme aide-soignant ou comme infirmier.

Le centre de soins résidentiels peut recevoir de l'agence une indemnité de 17,18 euros par heure pour les heures prestées visées à l'article 18 si l'étudiant jobiste a été occupé comme personnel d'appui.

Art. 20. Pour être éligible à l'indemnité visée à l'article 19, un centre de soins de jour communie, le 31 octobre 2021 au plus tard, les données visées à l'alinéa 3, par trimestre. Les données sont communiquées via le guichet électronique de l'agence.

La structure perd le droit à l'indemnité pour le trimestre en question si les données n'ont pas été communiquées le 31 octobre 2021 conformément à l'alinéa 1^{er}.

Les données suivantes sont communiquées via le guichet électronique de l'agence conformément à l'alinéa 1^{er} :

- 1° les nom et prénom de l'étudiant jobiste ;
- 2° le numéro de registre national de l'étudiant jobiste ;
- 3° la fonction de l'étudiant jobiste ;
- 4° la date de début de l'embauche de l'étudiant jobiste ;
- 5° les heures prestées et assimilées de l'étudiant jobiste durant le trimestre en question.

L'agence peut demander une copie du contrat de travail ou une copie du contrat conclu avec l'entreprise de travail intérimaire et les pièces justificatives du nombre d'heures prestées et assimilées visées à l'alinéa 3, 5°. L'agence peut aussi demander les documents nécessaires démontrant qu'il s'agit de personnel soignant qualifié disposant de l'agrément/enregistrement nécessaire ou du visa pour pouvoir exercer la profession.

Sous-section 4. — Prestations d'indépendants, de personnel sous contrat d'emploi occupé auprès d'un autre employeur ou de personnel sous contrat d'emploi occupé auprès du même employeur mais dans un autre service

Art. 21. § 1^{er}. Les infirmiers suivants peuvent être déployés dans les centres de soins résidentiels et les centres de court séjour où la continuité des soins infirmiers est mise en péril par la prise du repos compensatoire suite au COVID-19 ou en renfort pour les tâches supplémentaires induites par le COVID-19 :

- 1° les infirmiers à domicile indépendants ;
- 2° les infirmiers sous contrat d'emploi auprès d'un autre employeur ;
- 3° les infirmiers sous contrat d'emploi auprès du même employeur mais occupés dans un autre service.

Les infirmiers à domicile indépendants sont déployés conformément à l'alinéa 1^{er} au moyen d'un contrat d'entreprise fixant le temps de travail hebdomadaire et la rémunération.

Les infirmiers sous contrat d'emploi auprès d'un autre employeur sont déployés conformément à l'alinéa 1^{er} au moyen d'un contrat de mise à disposition fixant le temps de travail hebdomadaire et la rémunération.

Les infirmiers sous contrat d'emploi auprès du même employeur mais occupés dans un autre service sont déployés conformément à l'alinéa 1^{er} au moyen d'un avenant au contrat de travail fixant le temps de travail hebdomadaire.

§ 2. Les aides-soignants suivants peuvent être déployés dans les centres de soins résidentiels et les centres de court séjour où la continuité des soins et de la prestation de services est mise en péril par la prise du repos compensatoire suite au COVID-19 ou en renfort pour les tâches supplémentaires induites par le COVID-19 :

- 1° les aides-soignants indépendants ;
- 2° les aides-soignants sous contrat d'emploi auprès d'un autre employeur ;
- 3° les aides-soignants sous contrat d'emploi auprès du même employeur mais occupés dans un autre service.

Les aides-soignants indépendants sont déployés conformément à l'alinéa 1^{er} au moyen d'un contrat d'entreprise fixant le temps de travail hebdomadaire et la rémunération.

Les aides-soignants sous contrat d'emploi auprès d'un autre employeur sont déployés conformément à l'alinéa 1^{er} au moyen d'un contrat de mise à disposition fixant le temps de travail hebdomadaire et la rémunération.

Les aides-soignants sous contrat d'emploi auprès du même employeur mais occupés dans un autre service sont déployés conformément à l'alinéa 1^{er} au moyen d'un avenant au contrat de travail fixant le temps de travail hebdomadaire.

§ 3. Le personnel de réactivation suivant peut être déployé dans les centres de soins résidentiels et les centres de court séjour où la continuité des soins et de la prestation de services est mise en péril par la prise du repos compensatoire suite au COVID-19 ou en renfort pour les tâches supplémentaires induites par le COVID-19 :

- 1° le personnel de réactivation indépendant ;
- 2° le personnel de réactivation sous contrat d'emploi auprès d'un autre employeur ;
- 3° le personnel de réactivation sous contrat d'emploi auprès du même employeur mais occupé dans un autre service.

Le personnel de réactivation indépendant est déployé conformément à l'alinéa 1^{er} au moyen d'un contrat d'entreprise fixant le temps de travail hebdomadaire et la rémunération.

Le personnel de réactivation sous contrat d'emploi auprès d'un autre employeur est déployé conformément à l'alinéa 1^{er} au moyen d'un contrat de mise à disposition fixant le temps de travail hebdomadaire et la rémunération.

Le personnel de réactivation sous contrat d'emploi auprès du même employeur mais occupé dans un autre service est déployé conformément à l'alinéa 1^{er} au moyen d'un avenant au contrat de travail fixant le temps de travail hebdomadaire.

§ 4. Le personnel d'appui suivant peut être déployé comme personnel d'appui dans les centres de soins résidentiels et les centres de court séjour où la continuité des soins et de la prestation de services est mise en péril par la prise du repos compensatoire suite au COVID-19 ou en renfort pour les tâches supplémentaires induites par le COVID-19 :

- 1° le personnel d'appui indépendant ;
- 2° le personnel d'appui sous contrat d'emploi auprès d'un autre employeur ;
- 3° le personnel d'appui sous contrat d'emploi auprès du même employeur mais occupé dans un autre service.

Le personnel d'appui indépendant est déployé conformément à l'alinéa 1^{er} au moyen d'un contrat d'entreprise fixant le temps de travail hebdomadaire et la rémunération.

Le personnel d'appui sous contrat d'emploi auprès d'un autre employeur est déployé conformément à l'alinéa 1^{er} au moyen d'un contrat de mise à disposition fixant le temps de travail hebdomadaire et la rémunération.

Le personnel d'appui sous contrat d'emploi auprès du même employeur mais occupé dans un autre service est déployé conformément à l'alinéa 1^{er} au moyen d'un avenant au contrat de travail fixant le temps de travail hebdomadaire.

§ 5. Les titulaires d'un master en psychologie suivants peuvent être déployés dans un centre de soins résidentiels dans le cadre de l'impact de la pandémie sur le bien-être des résidents et du personnel :

- 1° un titulaire d'un master en psychologie indépendant ;
- 2° un titulaire d'un master en psychologie sous contrat d'emploi auprès d'un autre employeur ;
- 3° un titulaire d'un master en psychologie sous contrat d'emploi auprès du même employeur.

Un titulaire d'un master en psychologie indépendant est déployé conformément à l'alinéa 1^{er} au moyen d'un contrat d'entreprise fixant le temps de travail hebdomadaire et la rémunération.

Un titulaire d'un master en psychologie sous contrat d'emploi auprès d'un autre employeur est déployé conformément à l'alinéa 1^{er} au moyen d'un contrat de mise à disposition fixant le temps de travail hebdomadaire et la rémunération.

Un titulaire d'un master en psychologie sous contrat d'emploi auprès du même employeur mais occupé dans un autre service est déployé conformément à l'alinéa 1^{er} au moyen d'un avenant au contrat de travail fixant le temps de travail hebdomadaire.

Art. 22. Le centre de soins résidentiels peut recevoir de l'agence une indemnité pour les heures prestées des collaborateurs qui ont été occupés durant la période du 1^{er} avril 2021 au 30 septembre 2021 conformément à l'article 21 à condition qu'il n'y ait, pour ces heures prestées, aucune intervention dans les coûts salariaux des collaborateurs par le biais du financement régulier existant et à condition qu'il n'y ait aucune intervention dans les coûts salariaux des collaborateurs par le biais de mesures dans le cadre du COVID-19. Les interventions précitées peuvent être complètes ou partielles.

Art. 23. Le centre de soins résidentiels peut recevoir de l'agence une indemnité de 47,25 euros pour les heures prestées par des infirmiers qui ont été occupés conformément à l'article 21, § 1^{er}, et qui remplissent les conditions visées à l'article 22.

Le centre de soins résidentiels peut recevoir de l'agence une indemnité de 32,56 euros par heure pour les heures prestées par des aides-soignants qui ont été occupés conformément à l'article 21, § 2, et qui remplissent les conditions visées à l'article 22.

Le centre de soins résidentiels peut recevoir de l'agence une indemnité de 37,85 euros par heure pour les heures prestées par le personnel de réactivation qui a été occupé durant la période du 1^{er} avril 2021 au 30 septembre 2021 conformément à l'article 21, § 3, et qui remplit les conditions visées à l'article 22.

Le centre de soins résidentiels peut recevoir de l'agence une indemnité de 26,84 euros pour les heures prestées par le personnel d'appui qui a été occupé conformément à l'article 21, § 4, et qui remplit les conditions visées à l'article 22.

Le centre de soins résidentiels peut recevoir de l'agence une indemnité de 45,90 euros par heure pour les heures prestées par un titulaire d'un master en psychologie qui a été occupé conformément à l'article 21, § 5, et qui remplit les conditions visées à l'article 22.

Art. 24. Pour être éligible à l'indemnité visée à l'article 23, un centre de soins de jour communie, le 31 octobre 2021 au plus tard, les données visées à l'alinéa 3, par trimestre. Les données sont communiquées via le guichet électronique de l'agence.

La structure perd le droit à l'indemnité pour le trimestre en question si les données n'ont pas été communiquées le 31 octobre 2021 conformément à l'alinéa 1^{er}.

Les données suivantes sont communiquées via le guichet électronique de l'agence conformément à l'alinéa 1^{er} :

- 1° les nom et prénom de l'infirmier, de l'aide-soignant, du membre du personnel de réactivation ou du personnel d'appui ou du titulaire d'un master en psychologie ;
- 2° le numéro de registre national de la personne visée au point 1° ;
- 3° la fonction de la personne visée au point 1° ;
- 4° le statut de la personne visée au point 1° ;
- 5° l'employeur initial de la personne visée au point 1° ;
- 6° le service à partir duquel la personne visée au point 1° est occupée ;
- 7° les heures prestées par les personnes visées au point 1° durant le trimestre en question.

L'agence peut demander une copie du contrat d'entreprise, du contrat de mise à disposition ou de l'avenant au contrat de travail visés à l'article 21 et les pièces justificatives du nombre d'heures visées à l'alinéa 3, 7°. L'agence peut aussi demander les documents nécessaires démontrant qu'il s'agit de personnel soignant qualifié disposant de l'agrément/enregistrement nécessaire ou du visa pour pouvoir exercer la profession.

Sous-section 5. — Les prestations déclarées via le guichet électronique et pour lesquelles une indemnité par heure est demandée ne peuvent pas être déclarées dans le cadre du financement via l'intervention de base pour les soins dans un centre de soins résidentiels

Art. 25. Les heures prestées communiquées par le centre de soins résidentiels dans le cadre de l'application des articles 13, 17, 20 et 24 du présent arrêté ne sont pas éligibles à un financement via l'intervention de base pour les soins visée au livre 3, partie 2, de l'arrêté du 30 novembre 2018.

Sous-section 6. — Plafonnement et paiement de l'indemnité pour le déploiement de personnel supplémentaire

Art. 26. La somme des indemnités obtenues en application des articles 12, 16, 19 et 23 est plafonnée, pour la période du 1^{er} avril 2021 au 30 septembre 2021, à 250 euros par logement agréé dans un centre de soins résidentiels et un centre de court séjour au 30 septembre 2021.

L'indemnité à laquelle un logement agréé dans un centre de soins résidentiels ou un centre de court séjour a droit ne sera payée que le 30 novembre 2021 au plus tard.

Dans le cas où une procédure de récupération est en cours en application de l'article 662/8 de l'arrêté du 30 novembre 2018 parce qu'un centre de soins résidentiels ou un centre de court séjour doit rembourser une avance que la caisse d'assurance soins n'a pas pu récupérer, l'agence peut imputer l'indemnité visée à l'alinéa 2 sur ce montant à récupérer.

Section 3. — Forfait infrastructure

Art. 27. § 1^{er}. Dans le présent arrêté, on entend par arrêté du 24 avril 2020 : l'arrêté du Gouvernement flamand du 24 avril 2020 instaurant un certain nombre de mesures de soutien aux centres de soins résidentiels, aux centres de court séjour, aux centres de soins de jour et aux centres d'accueil de jour suite à la crise du COVID-19

§ 2. Par dérogation à l'article 4, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 4^o et 5^o, de l'annexe 14 à l'arrêté du Gouvernement flamand du 28 juin 2019 relatif à la programmation, aux conditions d'agrément et au régime de subventionnement de structures de soins résidentiels et d'associations d'intervenants de proximité et d'usagers, les définitions suivantes s'appliquent pour les années 2021, 2022 et 2023 :

1^o TMOS : le taux moyen d'occupation sectoriel qui est calculé de la manière suivante pour les années suivantes :

a) pour l'année 2021 : en divisant, pour les centres de soins de résidentiels, les jours de référence facturés dans le secteur, augmentés des jours d'hospitalisation dans le secteur et du nombre de jours d'inoccupation pour cause de décès ou de sortie, visés à l'article 1^{er}, 11^o, de l'arrêté du 24 avril 2020, dans le secteur au cours de la période du 13 mars 2020 au 30 juin 2020, par la capacité de référence agréée dans le secteur multipliée par le nombre de jours civils au cours de la période de référence en question ;

b) pour l'année 2022 : en divisant, pour les centres de soins de résidentiels, les jours de référence facturés dans le secteur, augmentés des jours d'hospitalisation dans le secteur, du nombre de jours d'inoccupation pour cause de décès ou de sortie, visés à l'article 1^{er}, 11^o, de l'arrêté du 24 avril 2020, dans le secteur au cours de la période du 1^{er} juillet 2020 au 31 juillet 2020 et du nombre de jours d'occupation réduite durant la période du 1^{er} août 2020 au 30 juin 2021, par la capacité de référence agréée dans le secteur multipliée par le nombre de jours civils au cours de la période de référence en question ;

c) pour l'année 2023 : en divisant, pour les centres de soins de résidentiels, les jours de référence facturés dans le secteur, augmentés des jours d'hospitalisation dans le secteur et du nombre de jours d'occupation réduite durant la période du 1^{er} juillet 2021 au 31 décembre 2021, par la capacité de référence agréée dans le secteur multipliée par le nombre de jours civils au cours de la période de référence en question ;

2^o TMO : le taux moyen d'occupation du centre de soins résidentiels au cours de la période de référence qui est calculé de la manière suivante pour les années suivantes :

a) pour l'année 2021 : en divisant les jours de référence facturés pour le centre de soins résidentiels, augmentés des jours d'hospitalisation pour le centre de soins résidentiels et du nombre de jours d'inoccupation pour cause de décès ou de sortie, visés à l'article 1^{er}, 11^o, de l'arrêté du 24 avril 2020, pour le centre de soins résidentiels au cours de la période du 13 mars 2020 au 30 juin 2020, par la capacité de référence agréée de ce centre de soins résidentiels multipliée par le nombre de jours civils au cours de la période de référence en question ;

b) pour l'année 2022 : en divisant les jours de référence facturés pour le centre de soins résidentiels, augmentés des jours d'hospitalisation pour le centre de soins résidentiels, du nombre de jours d'inoccupation pour cause de décès ou de sortie, visés à l'article 1^{er}, 11^o, de l'arrêté du 24 avril 2020, pour le centre de soins résidentiels au cours de la période du 1^{er} juillet 2020 au 31 juillet 2020 et du nombre de jours d'occupation réduite pour le centre de soins résidentiels durant la période du 1^{er} août 2020 au 30 juin 2021, par la capacité de référence agréée de ce centre de soins résidentiels multipliée par le nombre de jours civils au cours de la période de référence en question ;

c) pour l'année 2023 : en divisant les jours de référence facturés pour le centre de soins résidentiels, augmentés des jours d'hospitalisation pour le centre de soins résidentiels et du nombre de jours d'occupation réduite pour le centre de soins résidentiels durant la période du 1^{er} juillet 2021 au 31 décembre 2021, par la capacité de référence agréée de ce centre de soins résidentiels multipliée par le nombre de jours civils au cours de la période de référence en question.

Tant que, pour l'application de l'alinéa 1^{er}, 1^o, les données relatives aux jours d'hospitalisation, aux jours d'inoccupation pour cause de décès ou de sortie, au nombre de jours d'occupation réduite durant la période du 1^{er} août 2020 au 30 juin 2021 ou au nombre de jours d'occupation réduite durant la période du 1^{er} juillet 2021 au 31 décembre 2021 dans le secteur ne sont pas disponibles, les jours de référence facturés sont augmentés d'un pourcentage égal pour tous les centres de soins résidentiels. Le ministre flamand compétent pour les soins de santé et résidentiels détermine le pourcentage. Le taux moyen d'occupation sectoriel n'est en aucun cas supérieur à 1.

Pour l'application de l'alinéa 1^{er}, 2^o, si le centre de soins résidentiels se compose de plusieurs établissements, les jours de référence facturés pour la période de référence en question, les jours d'hospitalisation, le nombre de jours d'inoccupation pour cause de décès ou de sortie durant la période en question, le nombre de jours d'occupation réduite durant la période en question et la capacité de référence agréée de tous les établissements entrent en considération pour calculer le taux moyen d'occupation du centre de soins résidentiels.

Tant que, pour l'application de l'alinéa 1^{er}, 2^o, les données relatives aux jours d'hospitalisation, aux jours d'inoccupation pour cause de décès ou de sortie durant la période du 13 mars 2020 au 30 juin 2020, aux jours d'inoccupation pour cause de décès ou de sortie durant la période du 1^{er} juillet 2020 au 31 juillet 2020, au nombre de jours d'occupation réduite durant la période du 1^{er} août 2020 au 30 juin 2021 ou au nombre de jours d'occupation réduite durant la période du 1^{er} juillet 2021 au 31 décembre 2021 ne sont pas disponibles, les jours de référence facturés sont augmentés, en remplacement des informations manquantes, d'un pourcentage égal pour tous les centres de soins résidentiels. Le ministre flamand compétent pour les soins de santé et résidentiels détermine le pourcentage. Le taux d'occupation moyen du centre de soins résidentiels n'est en aucun cas supérieur à 1.

§ 3. Le nombre de jours d'occupation réduite pour le centre de soins résidentiels durant la période du 1^{er} août 2020 au 30 juin 2021, visé au paragraphe 2, est calculé à l'aide de la formule suivante : la somme des résultats après application de la formule suivante pour chaque mois durant la période du 1^{er} août 2020 au 30 juin 2021 : ((le nombre moyen de logements agréés durant le mois en question x le nombre de jours durant le mois en question x l'occupation de référence) - (le nombre de résidents effectivement présents durant le mois en question + le nombre de résidents temporairement absents durant le mois en question)).

Le nombre de jours d'occupation réduite pour le centre de soins résidentiels durant la période du 1^{er} juillet 2021 au 31 décembre 2021, visé au paragraphe 2, est calculé à l'aide de la formule suivante : la somme des résultats après application de la formule suivante pour chaque mois durant la période du 1^{er} juillet 2021 au 31 décembre 2021 : ((le nombre moyen de logements agréés durant le mois en question x le nombre de jours durant le mois en question x l'occupation de référence) - (le nombre de résidents effectivement présents durant le mois en question + le nombre de résidents temporairement absents durant le mois en question)).

CHAPITRE 3. — Mesures en faveur des centres de soins de jour

Section 1^{re}. — Garantie de continuité de l'intervention de base pour les soins

Art. 28. Les centres de soins de jour disposant d'un agrément supplémentaire se voient octroyer, pour la période du 1^{er} avril 2021 au 31 décembre 2021, une subvention calculée par mois à l'aide de la formule suivante : (intervention de base pour les soins CSJ + (intervention dans les frais de déplacement x 30) x ((le nombre de jours d'ouverture durant le mois en question x taux d'occupation individuel agrément supplémentaire x le nombre moyen d'unités de séjour agrément supplémentaire durant le mois en question) - le nombre de jours de présence d'usagers classés dans les catégories de dépendance F, Fd, D ou Fp durant le mois en question)).

À l'alinéa 1^{er}, on entend par intervention dans les frais de déplacement : le montant par journée de séjour, par usager et par kilomètre, tel que visé à l'article 507, alinéa 1^{er}, de l'arrêté du 30 novembre 2018.

Art. 29. Afin de pouvoir bénéficier de la subvention visée à l'article 28, les collaborateurs du centre de soins de jour ne peuvent pas avoir été en chômage temporaire les jours d'ouverture du mois en question, à l'exception des cas suivants :

- 1° chômage temporaire en raison d'un certificat de quarantaine ;
- 2° chômage temporaire pour cause de force majeure consécutive à la fermeture d'une crèche, d'une école ou d'un centre d'accueil pour handicapés ;
- 3° la structure a dû accorder le chômage temporaire pour des raisons démontrables indépendantes de sa volonté. La structure peut alors demander une exception à l'agence avant le vingt du mois suivant le mois en question. L'agence peut accorder l'exception ou la refuser de façon motivée.

Art. 30. Si le résultat de la formule (le nombre de jours de présence d'usagers classés dans les catégories de dépendance F, Fd, D ou Fp durant le mois en question)/(le nombre de jours d'ouverture durant le mois en question x taux d'occupation individuel agrément supplémentaire x le nombre moyen d'unités de séjour agrément supplémentaire durant le mois en question) est inférieur à 0,4, le droit à la subvention visée à l'article 28 s'éteint pour ce mois.

Art. 31. Si le résultat de la formule visée à l'article 28 est négatif, la subvention pour ce mois et ramenée à 0 euro.

Art. 32. Les centres de soins de jour disposant d'un agrément supplémentaire qui, durant la période du 1^{er} avril 2021 au 30 juin 2021, servent d'unité de cohorte et sont, par conséquent, contraints de fermer en tant que centre de soins de jour se voient octroyer une subvention calculée par mois à l'aide de la formule suivante : intervention de base pour les soins CSJ x le nombre de jours fermés soins de cohorte durant le mois en question x taux d'occupation individuel agrément supplémentaire x le nombre d'unités de séjour agrément supplémentaire durant le mois en question.

Art. 33. Afin d'être éligibles à la subvention visée à l'article 32 pour les périodes suivantes, les centres de soins de jour remplissent toutes les conditions suivantes :

- 1° les jours fermés soins de cohorte, il n'y a pas eu de chômage temporaire durant les mois en question pour les collaborateurs du centre de soins de jour, sauf dans les cas visés à l'article 29 ;
- 2° les collaborateurs occupés au centre de soins de jour continuent à utiliser leur temps de travail prévu, durant les mois en question, dans l'unité de cohorte ou dans un travail alternatif, déterminé par leur employeur, de l'offre agréée, autorisée ou subventionnée dans le cadre de la politique de la santé ou de la politique du bien-être et de la famille.

Art. 34. Les centres de soins de jour disposant d'un agrément supplémentaire qui, durant la période du 1^{er} avril 2021 au 30 juin 2021, sont contraints de fermer complètement en raison d'une pénurie de personnel, soit que tous les membres du personnel sont occupés dans un travail alternatif, déterminé par leur employeur, de l'offre agréée, autorisée ou subventionnée dans le cadre de la politique de la santé ou de la politique du bien-être et de la famille, soit qu'ils sont malades, se voient octroyer une subvention calculée par mois à l'aide de la formule suivante : intervention de base pour les soins CSJ x le nombre de jours fermés défection de personnel durant le mois en question x taux d'occupation individuel agrément supplémentaire x le nombre moyen d'unités de séjour agrément supplémentaire durant le mois en question.

Art. 35. Afin de pouvoir bénéficier de la subvention visée à l'article 34, il n'y a pas eu de chômage temporaire les jours fermés pour cause de défection de personnel durant les mois en question pour les collaborateurs du centre de soins de jour, sauf dans les cas visés à l'article 29.

Section 2. — Garantie de continuité du prix à la journée

Art. 36. Les centres de soins de jour agréés se voient octroyer, à partir du 1^{er} avril 2021 jusqu'au 30 juin 2021, une subvention calculée par mois à l'aide de la formule suivante : ((occupation journalière moyenne 2019 x le nombre de jours d'ouverture durant le mois en question) - le nombre de jours de présence de tous les usagers durant le mois en question) x 15,71 euros.

Art. 37. Si le résultat de la formule (le nombre de jours de présence de tous les usagers durant le mois en question)/(occupation journalière moyenne 2019 x le nombre de jours d'ouverture durant le mois en question) est inférieur à 0,4 pour les mois d'avril 2021 à juin 2021, le droit à la subvention visée à l'article 36 s'éteint pour ce mois.

Art. 38. Si le résultat de la formule visée à l'article 36 est négatif, la subvention visée à l'article 36 pour le mois en question est ramenée à 0 euro.

Art. 39. Tous les centres de soins de jour agréés qui, durant la période du 1^{er} avril 2021 au 31 juin 2021, servent d'unité de cohorte et sont, par conséquent, contraints de fermer en tant que centre de soins de jour se voient octroyer une subvention calculée par mois à l'aide de la formule suivante : occupation journalière moyenne 2019 x le nombre de jours fermés soins de cohorte x 15,71 euros.

Art. 40. Tous les centres de soins de jour agréés qui, durant la période du 1^{er} avril 2021 au 30 juin 2021, sont contraints de fermer complètement en raison d'une pénurie de personnel, soit que tous les membres du personnel sont occupés dans un travail alternatif, déterminé par leur employeur, de l'offre agréée, autorisée ou subventionnée dans le cadre de la politique de la santé ou de la politique du bien-être et de la famille, soit qu'ils sont malades, se voient octroyer une subvention calculée par mois à l'aide de la formule suivante : occupation journalière moyenne 2019 x le nombre de jours fermés défection de personnel x 15,71 euros.

Art. 41. Pour être éligibles à la subvention visée à l'article 28, les centres de soins de jour communiquent à l'agence tous les renseignements suivants:

1° le nombre de jours où le centre de soins de jour a effectivement été ouvert ;

2° la somme du nombre de jours de présence de tous les usagers classés par catégorie de dépendance pour la période écoulée ;

3° une déclaration sur l'honneur selon laquelle il n'y a pas eu, pour les mois en question, de chômage temporaire pour les collaborateurs du centre de soins de jour, sauf dans les cas visés à l'article 29.

Pour être éligibles à la subvention visée à l'article 32, les centres de soins de jour communiquent à l'agence tous les renseignements suivants:

1° le nombre de jours au cours du mois écoulé où ils ont servi d'unité de cohorte ;

2° la déclaration selon laquelle les collaborateurs occupés au centre de soins de jour continuent à utiliser leur temps de travail prévu dans l'unité de cohorte ou dans un travail alternatif, déterminé par leur employeur, de l'offre agréée, autorisée ou subventionnée dans le cadre de la politique de la santé ou de la politique du bien-être et de la famille.

3° une déclaration sur l'honneur selon laquelle il n'y a pas eu, pour les mois en question, de chômage temporaire pour les collaborateurs du centre de soins de jour, sauf dans les cas visés à l'article 29.

Pour être éligibles à la subvention visée à l'article 34, les centres de soins de jour qui, durant la période du 1^{er} avril 2021 au 30 juin 2021, sont contraints de fermer complètement en raison d'une pénurie de personnel, soit que tous les membres du personnel sont occupés dans un travail alternatif, déterminé par leur employeur, de l'offre agréée, autorisée ou subventionnée dans le cadre de la politique de la santé ou de la politique du bien-être et de la famille, soit qu'ils sont malades, communiquent tous les renseignements suivants :

1° le nombre de jours durant le mois écoulé où ils ont été contraints de fermer complètement en raison d'une pénurie de personnel, soit que tous les membres du personnel étaient occupés dans un travail alternatif, déterminé par leur employeur, de l'offre agréée, autorisée ou subventionnée dans le cadre de la politique de la santé ou de la politique du bien-être et de la famille, soit qu'ils étaient malades.

2° une déclaration sur l'honneur selon laquelle le centre de soins de jour a été contraint de fermer durant la période en question en raison d'une pénurie de personnel, soit que tous les membres du personnel étaient occupés dans un travail alternatif, déterminé par leur employeur, de l'offre agréée, autorisée ou subventionnée dans le cadre de la politique de la santé ou de la politique du bien-être et de la famille, soit qu'ils étaient malades ;

3° une déclaration sur l'honneur selon laquelle il n'y a pas eu, pour les mois en question, de chômage temporaire pour les collaborateurs du centre de soins de jour, sauf dans les cas visés à l'article 29.

Pour être éligibles à la subvention visée à l'article 36, les centres de soins de jour communiquent à l'agence les renseignements visés à l'alinéa 1^{er}, 1° et 2°.

Pour être éligibles à la subvention visée à l'article 39, les centres de soins de jour communiquent à l'agence les renseignements visés à l'alinéa 2, 1°.

Pour être éligibles à la subvention visée à l'article 40, les centres de soins de jour qui, durant la période du 1^{er} avril 2021 au 30 juin 2021, sont contraints de fermer complètement en raison d'une pénurie de personnel, soit que tous les membres du personnel sont occupés dans un travail alternatif, déterminé par leur employeur, de l'offre agréée, autorisée ou subventionnée dans le cadre de la politique de la santé ou de la politique du bien-être et de la famille, soit qu'ils sont malades, communiquent à l'agence les renseignements visés à l'alinéa 3, 1° et 2°.

Les centres de soins de jour communiquent les renseignements visés à l'alinéa 1^{er} par mois via le guichet électronique au plus tard aux dates suivantes :

1° avril 2021 : le 20 mai 2021 au plus tard ;

2° mai 2021 : le 20 juin 2021 au plus tard ;

3° juin 2021 : le 31 août 2021 au plus tard ;

4° juillet 2021 : le 31 août 2021 au plus tard ;

5° août 2021 : le 20 septembre 2021 au plus tard ;

6° septembre 2021 : le 20 octobre 2021 au plus tard ;

7° octobre 2021 : le 20 novembre 2021 au plus tard ;

8° novembre 2021 : le 20 décembre 2021 au plus tard ;

9° décembre 2021 : le 20 janvier 2022 au plus tard.

Les centres de soins de jour communiquent les renseignements visés aux alinéas 2 à 6 par mois via le guichet électronique au plus tard aux dates suivantes :

1° avril 2021 : le 20 mai 2021 au plus tard ;

2° mai 2021 : le 20 juin 2021 au plus tard ;

3° juin 2021 : le 31 août 2021 au plus tard.

Si les renseignements visés aux alinéas 1^{er} à 6 n'ont pas été communiqués à temps pour un mois donné, la structure perd son droit à l'intervention pour le mois en question.

Section 3. — Paiement de la garantie de continuité de l'intervention de base pour les soins et de la garantie de continuité du prix à la journée

Art. 42. Les subventions visées aux articles 28, 32, 34, 36, 39 et 40, pour les mois d'avril 2021 à juin 2021, sont payées le 30 septembre 2021 au plus tard..

Les subventions visées à l'article 28, pour les mois de juillet 2021 à décembre 2021, sont payées de la manière suivante :

1° pour les mois du troisième trimestre de 2021 : le 30 novembre 2021 au plus tard ;

2° pour les mois du quatrième trimestre de 2021 : le 28 février 2022 au plus tard.

Art. 43. Pour les jours fermés soins de cohorte et les jours fermés défection de personnel, les jours ou heures prestés ou assimilés de collaborateurs qui, lors d'une occupation normale de l'agrément supplémentaire du centre de soins de jour, seraient déclarés en vue d'un financement au titre de l'intervention de base pour les soins et qui, pendant les jours de fermeture du centre de soins de jour, sont occupés dans l'unité de cohorte ou dans un travail alternatif, déterminé par leur employeur, de l'offre agréée, autorisée ou subventionnée dans le cadre de la politique de la santé ou de la politique du bien-être et de la famille, sont déclarés, dans le questionnaire électronique visé à l'article 456 de l'arrêté du 30 novembre 2018, comme jours ou heures prestés ou assimilés dans le centre de soins de jour.

CHAPITRE 4. — Mesures en faveur des centres d'accueil de jour

Section 1^{re}. — Garantie de continuité du prix à la journée

Art. 44. Les centres d'accueil de jour agréés se voient octroyer, à partir du 1^{er} avril 2021 jusqu'au 30 juin 2021, une subvention calculée à l'aide de la formule suivante : ((le nombre moyen d'heures facturées par jour en 2019 x le nombre de jours d'ouverture durant le mois en question) - le nombre d'heures de présence de tous les usagers durant le mois en question) x 2,5 euros.

Art. 45. Si le résultat de la formule (le nombre d'heures de présence de tous les usagers durant le mois en question)/(le nombre moyen d'heures facturées par jour 2019 x le nombre de jours d'ouverture durant le mois en question) est inférieur à 0,4, le droit à la subvention visée à l'article 44 s'éteint.

Art. 46. Si le résultat de la formule visée à l'article 44 est négatif, la subvention visée à l'article 44 est ramenée à 0 euro.

Art. 47. Pour être éligible à la subvention visée à l'article 44, le d'accueil de jour communique à l'agence tous les renseignements suivants:

1° le nombre de jours où le centre d'accueil de jour a effectivement été ouvert ;

2° la somme du nombre d'heures de présence de tous les usagers pour la période écoulée.

Les centres d'accueil de jour communiquent les renseignements visés à l'alinéa 1^{er} par mois via le guichet électronique au plus tard aux dates suivantes :

1° avril 2021 : le 20 mai 2021 au plus tard ;

2° mai 2021 : le 20 juin 2021 au plus tard ;

3° juin 2021 : le 31 août 2021 au plus tard.

Si les renseignements visés à l'alinéa 1^{er} n'ont pas été communiqués à temps pour un mois donné, la structure perd son droit à l'intervention pour le mois en question.

Art. 48. La subvention visée à l'article 44, pour les mois d'avril 2021 à juin 2021, est payée le 30 septembre au plus tard.

CHAPITRE 5. — Mesures en faveur des centres de court séjour exploités dans des locaux de centres de convalescence destinés à cet effet

Section 1^{re}. — Garantie de continuité du prix à la journée

Art. 49. Un centre de court séjour exploité dans les locaux d'un centre de convalescence destinés à cet effet, agréé au 1^{er} octobre 2020, peut être éligible à une garantie de continuité chaque mois durant la période du 1^{er} avril 2021 au 30 juin 2021.

Art. 50. Afin d'être éligible à la garantie de continuité pour un mois donné, un centre de court séjour exploité dans les locaux d'un centre de convalescence destinés à cet effet communique les données visées à l'article 51 sur simple demande de l'agence.

La structure perd le droit à la garantie de continuité pour le mois en question si les données visées à l'alinéa 1^{er} n'ont pas été communiquées dans les trente jours suivant la demande l'agence.

Art. 51. Les données suivantes sont communiquées à l'agence conformément à l'article 50 :

1° le nombre de résidents effectivement présents : la somme du nombre de résidents effectivement présents pour chaque jour du mois en question ;

2° le nombre de résidents temporairement absents : la somme du nombre de résidents temporairement absents pour chaque jour du mois en question.

Art. 52. La garantie de continuité se compose d'une compensation du prix à la journée et est calculée par mois à l'aide de la formule suivante : ((le nombre moyen de logements agréés durant le mois en question x le nombre de jours durant le mois en question x l'occupation de référence) – (le nombre de résidents effectivement présents durant le mois en question + le nombre de résidents temporairement absents) x 60,06 x 70 %).

Le résultat de la formule visée à l'alinéa 1^{er} est limité à maximum ((20 % x nombre moyen de logements agréés durant le mois en question x le nombre de jours durant le mois en question) x 60,06 x 70 %).

Art. 53. La garantie de continuité est payée en une seule tranche.

CHAPITRE 6. — Récupération

Art. 54. Si un contrôle de l'agence révèle que des données incorrectes ont été transmises en exécution des articles 3, 13, 17, 20, 24, 25, 41, 47 et 51, l'agence peut recalculer la subvention et récupérer les subventions versées en trop auprès de la structure en question.

CHAPITRE 7. — *Modifications de l'arrêté du Gouvernement flamand du 11 décembre 2020 instaurant un certain nombre de mesures de soutien aux centres de soins résidentiels, aux centres de court séjour, aux centres de soins de jour et aux centres d'accueil de jour suite à la crise du COVID-19 à partir du 1^{er} octobre 2020*

Art. 55. À l'article 6, § 2, de l'arrêté du Gouvernement flamand du 11 décembre 2020 instaurant un certain nombre de mesures de soutien aux centres de soins résidentiels, aux centres de court séjour, aux centres de soins de jour et aux centres d'accueil de jour suite à la crise du COVID-19 à partir du 1^{er} octobre 2020, les modifications suivantes sont apportées :

1° l'alinéa 1^{er} est remplacé par ce qui suit :

« L'agence peut récupérer l'avance visée à l'article 5, § 1^{er}, pour un trimestre donné en cas de réduction du personnel entre les deuxième, troisième et quatrième trimestres de 2019 et les deuxième, troisième et quatrième trimestres de 2020. » ;

2° à l'alinéa 2, 3° et 7°, le mot « résident » est remplacé par le mot « logement » ;

3° à l'alinéa 2, 6°, a, la date « 31 mars 2021 » est remplacée par la date « 31 décembre 2020 » ;

4° à l'alinéa 2, 6°, a, la phrase suivante est ajoutée :

« Pour déterminer le nombre de travailleurs ETP, le nombre d'heures communiquées via le guichet électronique est divisé par 1094,40 heures. » ;

5° à l'alinéa 2, 6°, b, la phrase suivante est ajoutée :

« Pour déterminer le nombre de travailleurs ETP, le nombre d'heures communiquées via le guichet électronique est divisé par 501,60 heures ; » ;

6° à l'alinéa 2, 8°, le mot « résident » est chaque fois remplacé par le mot « logement » ; le segment de phrase « est remplie, » est inséré entre le segment de phrase « 1°, » et les mots « le centre » ;

7° à l'alinéa 3, 1° en 2°, le membre de phrase « aux deuxième, troisième et quatrième trimestres de 2019 » est chaque fois abrogé ;

8°, à l'alinéa 3, 1°, les mots »pour la période précédant la fusion « sont ajoutés.

Art. 56. À l'article 10, § 1^{er}, du même arrêté, le point 4° est abrogé.

Art. 57. À l'article 27 du même arrêté, le mot « deuxième » est remplacé par le mot « troisième ».

Art. 58. Au titre 2 du même arrêté, le chapitre 5, composé de l'article 32, est abrogé.

CHAPITRE 8. — Dispositions finales

Art. 59. Le présent arrêté produit ses effets à compter du 1^{er} avril 2021.

Art. 60. Le ministre flamand qui a le Bien-être dans ses attributions, le ministre flamand qui a les Soins de santé et résidentiels dans ses attributions et le ministre flamand qui a la Protection sociale dans ses attributions sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 25 juin 2021.

Le Ministre-Président du Gouvernement flamand,
J. JAMBON

Le Ministre flamand du Bien-être, de la Santé publique, de la Famille et de la Lutte contre la Pauvreté,
W. BEKE