

Vlaamse overheid

Koning Albert II-laan 35 bus 33

1030 BRUSSEL

T 02 553 35 00

F 02 553 35 84

zorggezondheid@vlaanderen.be

www.zorg-en-gezondheid.be

NOTA

////////////////////////////////////
Datum: 9/07/2021

Auteur: Rudi Overloop

E-mail: rudi.overloop@vlaanderen.be

Telefoon: 02 553 36 48

Onderwerp: toelichting bij de subsidiëring van de vaccinatiesentra

////////////////////////////////////

1 REGELGEVING

De Vlaamse Regering heeft via twee verschillende en gescheiden subsidiestromen subsidies toegekend voor de organisatie en de werking van de vaccinatiesentra:

- voor infrastructuur en uitbating
- voor programmamanagement en bestaffing van de vaccinatieteams.

Beide subsidiebesluiten hebben verschillende doelstellingen en een verschillend reglementair kader. De middelen die uit deze besluiten verworven worden, zijn niet inwisselbaar. Het gaat om gescheiden subsidiestromen en gescheiden budgetten.

1.1 Infrastructuur en uitbating

De subsidie voor infrastructuur en uitbating wordt toegekend aan de gemeenten door de besluiten van 22 januari en 4 juni '21 als vergoeding van de kosten die lokale besturen maken voor de inrichting en uitbating van de infrastructuur voor de COVID-vaccinaties.

Deze kosten omvatten onder andere:

- de huurprijs voor de accommodatie
- de energiekosten (met inbegrip van water en telefonie)
- de kosten voor onderhoud en schoonmaak;
- de uitbatingskosten (bewaking, ICT, kantoor materiaal en varia);
- de kosten voor niet-medisch personeel (onthaal, stewards, centrumverantwoordelijke, callcenter, en andere);

- de kosten verbonden aan het organiseren van vervoer voor minder mobiele personen
- de inrichtingskosten (op- en afbouw en afbraak).

De toepassing van deze regelgeving is in handen van het agentschap Binnenlands Bestuur en wordt hier verder niet toegelicht.

1.2 Programmamanagement en bestaffing vaccinatieteams

Deze nota bespreekt de subsidie voor programmamanagement en bestaffing van de vaccinatieteams. De Vlaamse Regering heeft twee besluiten goedgekeurd:

- 1) Het besluit van de Vlaamse Regering van 12 februari '21 tot toekenning van een subsidie aan de zorgraden en de penvoerende organisaties voor het programmamanagement en de bestaffing van de vaccinatieteams in de vaccinatiecentra
- 2) Het besluit van de Vlaamse Regering van 4 juni '21 tot toekenning van een subsidie aan de zorgraden en de penvoerende organisaties voor het programmamanagement en de bestaffing van de vaccinatieteams in de vaccinatiecentra van 1 augustus tot en met 15 oktober 2021

Het besluit van 12 februari '21 subsidieert het programmamanagement, de verpleegkundige handelingen, de medisch-farmaceutische expertise, de mobiele teams en het HR-management, van 1 februari tot 31 juli 2021.

Het besluit dat de verlenging regelt, voorziet bijkomende middelen voor programmamanagement, medisch-farmaceutische expertise, mobiele teams en HR-management, voor de periode van 1/8 tot 15/10. Dit besluit voorziet geen subsidie voor verpleegkundige handelingen, vermits in het besluit d.d. 12 februari al middelen inbegrepen zijn voor verpleegkundige handelingen tot een vaccinatiegraad van 100% van het aantal te vaccineren volwassen inwoners in de vaccinatiecentra.

Deze besluiten zijn gepubliceerd op [Laat je vaccineren - Draaiboeken en richtlijnen vaccinatiecentra](#).

2 AANTAL INWONERS – AANTAL TE VACCINEREN BURGERS

Voor het aantal inwoners van de gemeenten wordt het bevolkingsaantal op 1 januari 2020 in aanmerking genomen op basis van het Rijksregister van de natuurlijke personen, gepubliceerd door de Algemene Directie Statistiek van de Federale Overheidsdienst Economie, K.M.O., Middenstand en Energie in het Belgisch Staatsblad van 27 juli 2020.

Voor de bepaling van het aantal te vaccineren burgers wordt het inwonersaantal vermenigvuldigd met 0,7182, zijnde verhouding tussen de inschatting van het aantal te vaccineren volwassen burgers (4.761.134) in de vaccinatiecentra en de bevolking in het Vlaams Gewest (6.629.143). Er zijn middelen voorzien om alle volwassen burgers te vaccineren (vaccinatiegraad 100%).

3 PRINCIPES

3.1 Forfaitaire financiering

Uitgezonderd de verpleegkundige handelingen – die gesubsidieerd worden per aantal gevaccineerde burgers - is een forfaitaire financiering van toepassing. De overheid heeft een inschatting gemaakt van middelen die nodig zijn om een bepaalde (deel)opdracht uit te voeren. In de regelgeving en in de webinars is ook de berekeningswijze (op basis van een gemiddeld aantal uren, uurloon, ...) toegelicht. De overheid heeft aangegeven hoe de budgetten berekend zijn, het zijn geen verplicht te hanteren tarieven voor de begunstigden. De zorgraden/penvoerende organisaties bepalen zelf, in overleg met de betrokkenen, welke vergoeding zij hanteren voor geleverde prestaties.

De forfaits worden berekend per maand en vermenigvuldigd met het aantal maanden dat het vaccinatiecentrum actief is. Het besluit van 12 februari heeft een looptijd van 6 maanden, het besluit van 4 juni maximaal 2,5 maanden.

De verwachting is dat de (grotere) uitgaven in de drukke periodes gecompenseerd worden door de (kleinere) uitgaven in de rustiger periodes. Om die reden wordt bij de budgetberekening ook geen onderscheid gemaakt tussen weektarieven en weekendtarieven. Dat wil dus niet zeggen dat geen weekendprestaties kunnen vergoed worden; er moet wel een budgettaire buffer beschikbaar zijn om deze hogere vergoedingen te kunnen financieren.

Voorbeeld: er zijn 45 uur/week voorzien voor farmaceutische expertise. Dit is geen absoluut maximum, maar een inschatting van een gemiddelde over de volledige subsidieperiode. Als de uitgaven van deze post over de hele periode meer bedragen dan voorzien, dan is er nog geen probleem op voorwaarde dat er gecompenseerd wordt op andere posten (zie verder).

3.2 Enveloppefinanciering

De diverse componenten van de subsidie worden samengevoegd in één enveloppe. De subsidie wordt aan de zorggraden en penvoerende organisaties betaald per enveloppe. De zorggraden die de bestaffing van het vaccinatiecentrum in eigen beheer organiseren ontvangen een enveloppe voor programmamanagement, verpleegkundige handelingen, medisch-farmaceutische expertise, mobiele teams en HR-management. Wanneer samengewerkt wordt met een penvoerende organisatie zijn er twee enveloppes. De zorggraden krijgen de enveloppe voor programmamanagement en de penvoerende organisaties ontvangen de enveloppe voor verpleegkundige handelingen, medisch-farmaceutische expertise, mobiele teams en HR-management.

De uitgaven voor de verschillende opdrachten worden samengevoegd op het niveau van de enveloppe. Uitgaven in min of in meer voor de verschillende kosten kunnen gecompenseerd worden op andere posten. Er is uiteindelijk maar één maximaal te besteden bedrag = de enveloppe.

Voorbeeld: te veel of te weinig middelen voor medische/farmaceutische expertise kan je aanpassen met te veel of te weinig middelen voor mobiele equipes.

Voorbeeld: als een zorggraad samenwerkt met een penvoerende organisatie worden twee enveloppes toegekend en is er geen overdracht mogelijk van middelen voor programmamanagement en vaccinatieteams.

4 VOORSCHOTTEN

Het besluit van 12 februari '21 voorziet drie voorschotten:

Art. 5 De subsidie wordt berekend op basis van de vaccinatiegraad. De minimale subsidie is gebaseerd op een vaccinatiegraad van 70% van de te vaccineren inwoners in het vaccinatiecentrum (d.i. aantal volwassen inwoners x 0,7182; zie punt 2) en twee vaccinaties. De subsidie wordt in drie voorschotten uitbetaald:

1° een eerste voorschot van 25% van de minimale subsidie, verminderd met het al toegekende voorschot van 250.000 euro; zorggraden die een penvoerende organisatie voor de vaccinatieteams hebben aangeduid, behouden 41.750 euro en maken het saldo over aan de penvoerende organisatie;

indien 500.000 euro voorschot werd uitgekeerd, zijn deze bedragen te verdubbelen;

2° een tweede voorschot van 30% van de minimale subsidie, verminderd of vermeerderd met het subsidiebedrag dat overeenstemt met het verschil tussen het aantal beoogde gevaccineerden in februari en maart (25%) en het reëel aantal gevaccineerden in februari en maart;

3° een derde voorschot van 45% van de minimale subsidie, verminderd of vermeerderd met het subsidiebedrag dat overeenstemt met het verschil tussen het aantal beoogde gevaccineerden in april en mei (30%) en het reëel aantal gevaccineerden in april en mei.

Zoals voorzien in het subsidiebesluit werden de voorschotten gecorrigeerd à rato van het aantal geleverde vaccins / gevaccineerden in een bepaalde periode. Als bijlage vind je de berekening van het tweede en derde voorschot; hieronder worden de tabellen toegelicht.

4.1 Toelichting bij de berekening van het tweede voorschot:

Kolom G: Totaal subsidie: dit is ofwel de subsidie voor het programmamanagement, ofwel de subsidie voor 1 vaccinatiecentrum, ofwel de subsidie voor 2 vaccinatiecentra, voor de zorgraden inclusief het programmamanagement. De zorgraden kunnen ervoor opteren om de bestaafing van de VC over te laten aan een partner. De totale subsidie = 100% van het programmamanagement, ofwel de uren verpleegkunde berekend op een vaccinatiegraad van 70% en 100% van de forfaitaire vergoedingen voor medisch-farmaceutische expertise, mobiele teams en HR-management, ofwel de som van beide.

Kolom H: Voorschot 1: dit is 25% van de totale subsidie.

Kolom I: 25% programmamanagement: dit is 25% van de subsidie voor het programmamanagement

Kolom J: Voorschot -25% programmamanagement: dit is het eerste voorschot verminderd met 25% van de subsidie voor het programmamanagement, indien van toepassing.

Kolom K: Streefcijfer: dit is het streefcijfer voor het aantal te vaccineren inwoners in de eerste periode (febr-maart) = 25%

Kolom L: # vaccins geleverd: dit is het aantal geleverde eerste dosissen in de eerste periode

Kolom M: verhouding: dit is $1 - \frac{\text{het aantal geleverde vaccins}}{\text{het streefcijfer}}$. Dus eigenlijk het procentuele aantal vaccins die niet gezet zijn.

Kolom N: correctie: het procentuele aantal niet toegediende vaccins toegepast op het eerste voorschot exclusief 25% van de subsidie voor programmamanagement

Kolom O: Voorschot 2: het tweede voorschot = 30% van de totale subsidie (indicatief bedrag)

Kolom P: Te betalen: het tweede voorschot verminderd met de correctie.

4.2 Toelichting bij de berekening van het derde voorschot:

Idem berekening tweede voorschot, uitgezonderd het 'reëel aantal gevaccineerden'. De correctie op het derde voorschot is berekend op basis van het aantal volledig gevaccineerden in april en mei, zoals geregistreerd in Vaccinnet.

4.3 Timing

De drie voorschotten die geregeld worden in het besluit d.d. 12 februari '21 zijn inmiddels betaald.

Het besluit van 4 juni '21 voorziet één betaling van 100% op uiterlijk 25 juli '21.

5 DOEL VAN DE FINANCIERING

De middelen worden ingezet voor de opdrachten die omschreven staan in de besluiten van de Vlaamse Regering.

Het principe is dat de kosten en geleverde prestaties vergoed worden in functie van de opdrachten die verbonden zijn aan een enveloppe. Zorgraden kunnen prestaties van eigen personeelsleden factureren, facturen van andere organisaties aannemen of de inzet van extern personeel vergoeden ten laste van de subsidie voor de vaccinatiecentra.

Voor de communicatie is geen personeel voorzien in de subsidie voor het programmamanagement. We gaan ervan uit dat een team wordt samengesteld uit personeelsleden van zorgraden, LOGO's of lokale besturen die door de eigen organisatie al vergoed worden.

6 SALDO

De forfaits die toegekend worden door het besluit van 12 februari worden 100% gefinancierd. Indien forfaits gedeeltelijk werden afgehouden bij de correctie van de voorschotten, zullen die via het saldo 100% gefinancierd worden.

De forfaits die toegekend worden door het besluit van 4 juni worden 100% gefinancierd indien het vaccinatiecentrum actief is tot 15/10. Als het vaccinatiecentrum vroeger sluit, wordt een pro-rata financiering toegepast:

Art. 5 2° De begunstigden komen enkel in aanmerking voor deze subsidie wanneer de vaccinatiecentra geopend blijven tot 15 oktober 2021. Wanneer Zorg en Gezondheid toelaat om vaccinatiecentra vroeger dan 15 oktober 2021 te sluiten, komen de desbetreffende centra alsnog in aanmerking voor een pro-rata financiering.

Verpleegkundige handelingen worden betaald op basis van aantal volledig gevaccineerden in Vaccinnet. De subsidie voor verpleegkundige handelingen wordt verrekend via het saldo. De subsidie op basis van een vaccinatiegraad van 70% van de te vaccineren inwoners in het vaccinatiecentrum (d.i. aantal volwassen inwoners x 0,7182; zie punt 2) is verworven, ook al is de vaccinatiegraad lager.

6.1 Vrees voor ontoereikende middelen

De overheid gaat ervan uit dat de financiering die voorzien werd via de vermelde besluiten volstaat. Als de vrees bestaat dat de middelen ontoereikend zijn, kunnen een aantal acties ondernomen worden:

- Zijn er overschotten op andere posten binnen de enveloppe? Meeruitgaven op de ene post kunnen opgevangen worden door minder uitgaven op een andere post.
- Evalueer alle prestaties in functie van de noodzaak, zonder in te boeten op vlak van veiligheid en kwaliteit
- Kunnen vrijwilligers ingezet worden voor niet-essentiële taken?
- Zorgraden kunnen met de subsidie voor programmamanagement een aantal kosten voor de bestaafing van de vaccinatieteams ten laste nemen, indien de middelen in één enveloppe zitten.

6.2 Vermoeden van te ruime subsidiëring

Op basis van een aantal parameters (te bedienen populatie, registratie gepresteerde uren) zal een aantal vaccinatiecentra uitgenodigd worden voor overleg. Het agentschap kan artikel 7 toepassen:

Art. 7 Het agentschap kan, als blijkt dat de verantwoording voor de kosten of de uitvoering van de activiteiten onvoldoende is of als het subsidiebedrag te hoog blijkt, de toegekende subsidie of een gedeelte ervan, terugvorderen.

7 VRIJWILLIGERSVERGOEDING – PLAFOND

Wie als vrijwilliger aan de slag is in een vaccinatiecentrum, zal tot eind dit jaar kunnen rekenen op een onkostenvergoeding van maximaal 3.541 euro. De ministerraad heeft daarvoor het licht op groen gezet.

Concreet betekent de beslissing dat de vrijwilligers 100 dagen in de vaccinatiecentra aan de slag kunnen gaan, zonder dat ze hun vergoeding verliezen. Vandaag ligt de maximale vergoeding op 2.600,90 euro, wat neerkomt op 75 dagen.

Tot 30 september 2021 zullen vrijwilligers in de bredere zorgsector kunnen blijven rekenen op de forfaitaire vergoeding van 2.600,90 euro op jaarbasis. Dat is een verdubbeling ten opzichte van de maximale vergoeding in een niet-coronajaar.

8 VRAGEN EN ANTWOORDEN

VIA 6 is blijkbaar van toepassing op de medewerkers van de eerstelijnszone. Dus bij ELZ's die penhoudende organisatie zijn van de enveloppe(s) vaccinatieteams en/of programmamanagement, geniet het personeel van het vaccinatiecentrum ook van dit voordeel. Klopt dit en moeten we hiervoor budget voorzien/opzij houden?

Alle werknemers van de zorgraden (ook degene met een contract van bepaalde duur) hebben recht op de VIA-maatregelen.

De subsidie op basis van 70% is verworven. Als er ELZ zijn die een andere organisatie als penhouder hebben aangesteld dan gaan die ELZ dus geen eventuele overschotten kunnen houden?

Inderdaad, als er overschotten zijn, dan blijven die middelen bij de begunstigden van de respectievelijke subsidies, op voorwaarde dat er geen aanwijzingen zijn dat het subsidiebedrag te hoog is. Als dat wel het geval is, kan het agentschap een gedeelte van het saldo inhouden of middelen terugvorderen.

Is er uitwisseling van budget mogelijk tussen enveloppe programmamanagement en vaccinatieteams (beiden ELZ als penvoerder)?

Ja, indien de zorgraad ook verantwoordelijk is voor de bestaffing van de vaccinatieteams, werden de budgetten voor programmamanagement en vaccinatieteams samengevoegd in één enveloppe. Binnen de enveloppe kan geschoven worden met de budgetten.

Welke andere kosten kunnen opgenomen worden door de enveloppe programmamanagement naast deze beschreven in het BVR?

De enveloppe programmamanagement voorziet middelen voor een programmamanager, een medisch expert, een populatiemanager, ondersteuning voor communicatie en een klein werkingsbudget. De opdrachten voor deze functies worden omschreven in het BVR. Eigenlijk zijn er geen andere opdrachten, en dus ook geen andere kosten. Middelen uit het programmamanagement kunnen overgedragen worden naar de vaccinatieteams als ze in één enveloppe zitten (zie boven).

Krijgen we een sjabloon voor de verantwoording van de enveloppes die aan de eerstelijnszones zijn toegekend?

De verantwoording van deze middelen zal mee opgenomen worden in de inhoudelijke en financiële verantwoording van de reguliere subsidie 2021 van de zorgraden.

Mag de forfaitaire subsidie als verworven worden beschouwd? Mogen de eerstelijnszones eventuele restmiddelen overdragen naar de volgende werkingsjaren?

De middelen op basis van een vaccinatiegraad van 70% zijn verworven. Het agentschap zal een aantal gerichte controles uitvoeren op de besteding van de middelen en eventueel een deel van de saldo's inhouden of een deel van de subsidies terugvorderen. Indien er geen terugvordering gebeurt, blijven de middelen bij de begunstigde.

Er zijn lokale besturen die personeelskosten willen recupereren. Voor de in het BVR omschreven functies is dat duidelijk, maar wat met bv. leidinggevende van een callcenter? Communicatiemedewerkers? Als al die uren aangerekend worden aan één van de enveloppes, dan kan het best zijn dat de enveloppes niet volstaan.

De subsidies voor infrastructuur en uitbating en de subsidies voor programmamanagement en bestaande van de vaccinatieteams zijn gescheiden subsidiestromen. Het besluit van de Vlaamse Regering van 22 januari '21 dat de subsidie voor infrastructuur en uitbating van een vaccinatiecentrum regelt, geeft in artikel 4 duidelijk aan dat deze subsidie onder meer bedoeld is voor de kosten voor niet-medisch personeel (onthaal, stewards, centrumverantwoordelijke, callcenter, en andere).

De nota aan de Vlaamse Regering d.d. 22 januari '21 betreffende de subsidie in het kader van de oprichting van vaccinatiecentra en het voeren van een lokaal vaccinatiebeleid geeft aan dat de zorggraden voor wat betreft het onderdeel communicatie en sensibilisering beroep kunnen doen op de expertise van de LOGO's en lokale besturen. Voor dit onderdeel wordt een maandelijks werkingsbudget van 2.500 euro voorzien. Er is geen personeelsbudget voorzien. Er wordt immers verondersteld dat de LOGO's, lokale besturen en zorggraden eigen personeel inschakelen voor deze opdracht.