

Annexe 10: Gestion financière du réseau

Le budget du réseau est arrêté par le Groupe RH/finances et validé par le comité réseau. Le suivi se fait de manière trimestrielle par le conseil de gestion. Aucune décision financière ne peut être prise en dehors du cadre budgétaire sans l'accord du groupe RH/finances.

Le budget est approuvé par le Comité de réseau. La gestion financière quotidienne est assurée par la coordination dans le respect du budget validé.

Pour la réalisation de cette tâche, la coordination est assistée par le conseil de gestion et le groupe RH/finances.

Les moyens de fonctionnement du réseau sont assurés par un financement versé par le SPF santé publique sur le compte de l'hôpital-receveur (La Petite Maison à Chastre) par le biais d'une Convention B4.

L'hôpital-receveur rétrocède l'intégralité des subsides reçus dans le cadre de cette convention via le budget des moyens financiers de son hôpital au réseau archipel.

L'hôpital contractant, perçoit dans son budget des moyens financiers (BMF), au nom et pour le compte du réseau archipel.

Les financements sont repris dans la convention « B4 » signée avec le SPF Santé publique.

Tout montant reçu par l'hôpital contractant dans le cadre de son B4 et relatif au financement du Réseau, sera transféré chaque mois (1/12^{ème}), avec un délai de 2 mois (délai de réception) au bénéfice du Réseau archipel, sur le compte archipel IBAN BEporté par la Clinique Saint-Pierre Ottignies (CSPO) à partir de janvier 2020.

Le comité réseau est pleinement responsable devant le SPF santé publique de la bonne utilisation de ces subventions et du respect des règles et conditions prévues pour ces subventions.

Le comité réseau, le groupe RH/finances et le conseil de gestion archipel donnent toute assistance à l'hôpital-receveur dans l'accomplissement de ses obligations envers les autorités publiques relatives à ses subventions notamment pour l'établissement des documents, rapports, informations à soumettre au vu des conventions B4 de subsides.

Le comité réseau archipel veille à associer l'hôpital-receveur à toute initiative concernant ces subventions.

Principes en cas de sanction ou de révision négative :

Toute sanction ou révision négative qui serait appliquée par le SPF Santé Publique, et plus particulièrement sur base de l'article 7 de la convention « B4 », donnera lieu à un remboursement via le compte dédié au réseau archipel des sommes réclamées à l'hôpital contractant de la convention B4.

En cas de sanction ou de révision négative, lors du contrôle de l'exercice de financement, l'hôpital contractant enverra, une déclaration de créance au réseau archipel.

Celui-ci s'engage à honorer dans les quinze jours calendrier le montant qui lui sera réclamé. En cas de non remboursement du montant dû dans le délai prévu le réseau autorise l'hôpital contractant à déduire la somme due des rétrocessions futures au réseau.

Après analyse par le groupe RH/finances si la responsabilité d'un partenaire est engagée, celui-ci remboursera les montants réclamés.

Dans ce cas, le comité de gestion du réseau archipel enverra, une déclaration de créance au partenaire concerné.

Celui-ci s'engage à honorer dans les quinze jours calendrier le montant qui lui sera réclamé. Le non remboursement du montant dû dans le délai prévu entraîne la suspension du paiement des tranches suivantes.

En cas de retrait d'un partenaire du comité réseau ou du groupe RH/finances, celui-ci reste responsable pour tous montants récupérés par le SPF Santé Publique liés aux dépenses dont il était responsable durant son adhésion.

Si la responsabilité, dont question ci-avant, n'est pas reconnue ou ne peut être identifiée, les montants récupérés ou rejetés par le SPF Santé Publique seront pris en charge par le réseau.

Toute subvention non dépensée par le Réseau sera ristournée à l'hôpital contractant, laquelle remboursera le SPF Santé Publique dans le cadre de son BMF.

En cas d'arrêt de la nouvelle politique et si des révisions conduisent à des récupérations ou à des sanctions qui ne pourraient plus être déduites sur les rétrocessions futures et pour lesquels, la responsabilité, dont question ci-avant, n'est pas reconnue ou ne peut être identifiée, les montants récupérés ou rejetés par le SPF Santé Publique seront pris en charge, par les partenaires employeurs à part égale.