|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Ondernemingsplan en financieel plan bij de aanvraag van een vergunning als zorgaanbieder** | | | | | | | | | | |
|  | **Identificatiegegevens** | | | | | | | | | | |
| **1** | **Vul hieronder de naam van uw organisatie als zorgaanbieder in.** | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | |
|  | **Ondernemingsplan** | | | | | | | | | | |
| **2** | *De onderstaande vragen met betrekking tot het ondernemingsplan vult u in zoals is omschreven in het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juni 2016 houdende het vergunnen van aanbieders van niet-rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor personen met een handicap.* | | | | | | | | | | |
|  | **Missie en waarden** | | | | | | | | | | |
| **3** | **Omschrijf in maximaal 10 regels uw missie en waarden van vergunde zorgaanbieder conform het kwaliteitshandboek, bepaald in artikel 46 van het besluit van 4 februari 2011.** | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | |
|  | **Zorgvragen** | | | | | | | | | | |
| **4** | **Omschrijf in maximaal 20 regels de zorgvragen waarop u als vergunde zorgaanbieder een antwoord wilt bieden.** | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | |
|  | **Opstart werking** | | | | | | | | | | | |
| **5** | *Onderstaande vragen moet u alleen invullen als u voor de eerste keer een vergunning aanvraagt.* | | | | | | | | | | | |
| **6** | **Wanneer wilt u uw werking opstarten?** | | | | | | | | | | | |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | dag |  |  | maand |  |  | jaar |  |  |  |  | | | | | | | | | | | | |
| **7** | **Hebt u al kandidaten om op te starten?** | | | | | | | | | | | |
|  |  | ja **Hoeveel kandidaten beschikken over een persoonsvolgend budget?** | | | | | | | | | | |
|  |  |  | kandidaten | | | | | | | | | |
|  |  | **Hoeveel kandidaten via andere middelen?** | | | | | | | | | | |
|  |  |  | kandidaten | | | | | | | | | |
|  |  | nee | | | | | | | | | | |
| **8** | **Rekent u voor de opstart op kandidaten die nog wachten op een terbeschikkingstelling persoonsvolgend budget?** | | | | | | | | | | | |
|  |  | ja. **Hoeveel kandidaten?** | | | | | | | | | | |
|  |  |  | kandidaten | | | | | | | | | |
|  |  | nee | | | | | | | | | | |
|  | **Competenties en activiteiten** | | | | | | | | | | | |
| **9** | **Omschrijf in maximaal 20 regels de competenties en activiteiten die nodig zijn om een antwoord te bieden aan de zorgvragen die u in vraag 4 hebt beschreven.** | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | |
|  | **Organisaties van het ondersteuningsaanbod** | | | | | | | | | | | |
| **10** | **Beschrijf in maximaal 10 regels de organisatie van het ondersteuningsaanbod, dat de bevordering van de kwaliteit van leven van de budgethouder als doel heeft.** | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | |
| **11** | **Omschrijf in maximaal 10 regels de manier waarop de kwaliteit van leven van de budgethouder bevorderd zal worden.** | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | |
|  | **Analyse** | | | | | | | | | | | |
| **12** | **Geef in maximaal 10 regels een analyse van de sterke punten van de vergunde zorgaanbieder.** | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | |
| **13** | **Geef in maximaal 10 regels een analyse van de zwakke punten van de vergunde zorgaanbieder.** | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | |
| **14** | **Maak in maximaal 10 regels een inschatting van de kansen die zich in de omgeving voordoen.** | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | |
| **15** | **Maak in maximaal 10 regels een inschatting van de bedreigingen die zich in de omgeving voordoen.** | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | |
|  | **Bestuur van de entiteit waarvoor u een vergunning aanvraagt** | | | | | | | | | | | |
| **16** | **Wie zit in de Raad van bestuur, wie heeft de dagelijkse leiding en zijn er onderlinge verwantschappen?** | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | |
| **17** | **Verduidelijk hoe de raad van bestuur een beroep kan doen op de nodige expertise waaronder minstens handicapspecifieke, pedagogische, juridische en financiële expertise en gebruikerservaring.** | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | |
| **18** | **Geef inzicht in de structuur van uw organisatie.** *Vermeld eventuele entiteiten die met uw organisatie verweven zijn en eventuele borgstellingen voor of door andere organisaties.* | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | |
|  | **Financieel plan** | | | | | | | | | | | |
|  | **Investeringen** | | | | | | | | | | | |
| **19** | **Beschrijf in maximaal 20 regels welke investeringen en startkapitaal/eigen vermogen nodig zijn om de dienstverlening uit te bouwen (gronden, gebouwen, rollend materieel, hardware en software, liquide middelen …).** | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | |
| **20** | **Geef een overzicht van de hierboven beschreven investeringen met een inschatting van de totale kosten en indien van toepassing het bedrag van de VIPA-subsidie.** | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | |
| **Investering** | | |  |  | **Totale kost** | |  |  | **VIPA-subsidie** | |
|  |  | | |  |  |  | euro |  |  |  | euro |
|  |  | | |  |  |  | euro |  |  |  | euro |
|  |  | | |  |  |  | euro |  |  |  | euro |
|  |  | | |  |  |  | euro |  |  |  | euro |
|  |  | | |  |  |  | euro |  |  |  | euro |
|  |  | | |  |  |  | euro |  |  |  | euro |
|  |  | | |  |  |  | euro |  |  |  | euro |
|  |  | | |  |  |  | euro |  |  |  | euro |
|  |  | | |  |  |  | euro |  |  |  | euro |
| **21** | **Beschrijf hieronder kort hoe u die investeringen gaat financieren en hoe u het nodige startkapitaal/eigen vermogen zult verwerven.** | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | |
|  | **Overzicht inkomsten en uitgaven** | | | | | | | | | | | |
| **22** | *Geef in de vragen hieronder een raming van het potentiële aantal budgethouders met de zorgvragen en de inkomsten die zij zullen genereren voor de komende 5 jaar.* | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **23** | | **Vul de tabel hieronder in met het minimumscenario om als vergunde zorgaanbieder een leefbare werking op te zetten.**  *U moet deze tabel alleen invullen als u voor de eerste keer een vergunning aanvraagt of als u een verlenging aanvraagt en uw organisatie nog niet financieel rendabel is* | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  |  | **1ste jaar:** |  |  | **2de jaar:** | |  |  | **3de jaar:** |  |  | **4de jaar:** |  |  | **5de jaar:** |
| **Vul het jaartal in** | | |  |  | |  |  |  |
|  | **VERWACHT AANTAL BUDGETHOUDERS** | | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Verwachte inkomten uit PVB (cash of voucher) | | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Subsidies voor organisatiegebonden kosten uit PVB | | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Andere verwachte subsidies. | | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Zo ja, welke? \*** | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Andere verwachte inkomsten. | | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Zo ja, welke? \*** | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **TOTAAL VERWACHTE OMZET** | | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Verwachte uitgaven voor handelsgoederen, grond- en hulpstoffen, diensten en diverse goederen. | | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Zo ja, welke?\*** | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Bezoldigingen, sociale lasten en pensioenen. | | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Zo ja, aantal personeelsleden?** | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Andere uitgaven. | | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Zo ja, welke? \*** | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **TOTAAL VERWACHTE UITGAVEN** | | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Financiële opbrengsten (interesten banktegoeden, spaarrekening) \* | | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Financiële kosten (bankkosten, interesten op lening) \* | | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **TOTAAL VERWACHTE FINANCIËLE OPBRENGSTEN EN KOSTEN** | | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **VERWACHTE WINST/VERLIES IN HET KALENDERJAAR** | | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*\* We willen een globaal beeld krijgen van belangrijkste opbrengsten en uitgaven: kleine bedragen hoeven niet in detail vermeld te worden.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **24** | | **Vul in de tabel hieronder de te verwachten inkomsten en uitgaven in voor de komende 5 jaar voor alle VAPH-gerelateerde activiteiten.** *Als uw organisatie naast een vergunning als zorgaanbieder ook andere activiteiten aanbiedt die niet onder het VAPH vallen als bevoegdheid, moeten die niet vermeld worden in de tabel.*  *Als het gaat om een aanvraag voor verlenging, gelieve als eerste jaar het boekjaar te nemen waarvoor nog geen financieel verslag werd bezorgd aan het VAPH.* | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  |  | **1ste jaar:** |  |  | **2de jaar:** |  |  | **3de jaar:** |  |  | **4de jaar:** |  |  | **5de jaar:** |
| **Vul het jaartal in** | | |  |  |  |  |  |
|  | **VERWACHT AANTAL BUDGETHOUDERS** | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Verwachte inkomten uit PVB (cash of voucher) | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Subsidies voor organisatiegebonden kosten uit PVB | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Andere verwachte subsidies. | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Zo ja, welke? \*** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Andere verwachte inkomsten. | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Zo ja, welke? \*** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **TOTAAL VERWACHTE OMZET** | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Verwachte uitgaven voor handelsgoederen, grond- en hulpstoffen, diensten en diverse goederen. | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Zo ja, welke?\*** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Bezoldigingen, sociale lasten en pensioenen. | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Zo ja, aantal personeelsleden?** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Andere uitgaven. | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Zo ja, welke? \*** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **TOTAAL VERWACHTE UITGAVEN** | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Financiële opbrengsten (interesten banktegoeden, spaarrekening) \* | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Financiële kosten (bankkosten, interesten op lening) \* | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **TOTAAL VERWACHTE FINANCIËLE OPBRENGSTEN EN KOSTEN** | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **VERWACHTE WINST/VERLIES IN HET KALENDERJAAR** | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*\* We willen een globaal beeld krijgen van belangrijkste opbrengsten en uitgaven: kleine bedragen hoeven niet in detail vermeld te worden.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Omzet** | |
| **25** | **Vanaf welk jaar denkt u break-even (zonder verlies) te kunnen draaien?** | |
|  | datum | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | dag |  |  | maand |  |  | jaar |  |  |  |  | |
| **26** | **Beschrijf in maximaal 10 regels welke oplossingen u voor ogen hebt als uw organisatie niet het verwachte aantal budgethouders behaalt?** | |
|  |  | |