

Convention sur les dispositions d'exécution relatives à la convention tarifaire du 1^{er} juillet 2018

entre

l'association Aide et soins à domicile Suisse,

l'Association Spitex privée Suisse ASPS

(ci-après «les associations Spitex») et

la Commission des tarifs médicaux LAA (CTM),

l'assurance militaire (AM),

représentée par

**la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (Suva),
division assurance militaire,**

l'assurance-invalidité (AI),

représentée par

l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS)

(ci-après «les assureurs»)

Remarque: afin de faciliter la lecture, c'est la forme masculine qui a été retenue dans la présente convention; elle désigne les personnes des deux sexes. Sauf mention contraire, les articles (art.) et alinéas (al.) mentionnés se réfèrent à la présente convention sur les dispositions d'exécution. En cas d'incertitudes quant à l'interprétation, la version allemande fait foi.

Art. 1 Ordonnance médicale / ordonnance d'aide et de soins à domicile

¹ Pour pouvoir être facturées aux répondants des coûts conformément à la convention tarifaire en vigueur, les prestations d'aide et de soins à domicile doivent être médicalement indiquées et prescrites par un médecin. En cas d'incertitude quant à l'ordonnance médicale, il convient de consulter le médecin prescripteur.

² Sous réserve de l'alinéa 3, les ordonnances médicales ne sont acceptées que si elles figurent sur un formulaire de déclaration des besoins valide (ou sur une feuille de planification des soins).

³ Si l'ordonnance est présentée sous une autre forme, l'ensemble des données indiquées sur les formulaires officiels correspondants et sur la feuille de planification des soins doivent être fournies. Le cas échéant, il est demandé au médecin d'utiliser le formulaire requis.

⁴ L'organisme d'aide et de soins à domicile doit discuter avec le médecin compétent de toute modification concernant la déclaration des besoins. Le cas échéant, il convient d'établir de nouveau l'ordonnance et la déclaration des besoins.

⁵ Par dérogation aux dispositions définies aux alinéas 1 à 4, le formulaire «Questionnaire de soins à domicile / prescription de soins à domicile» doit être complété conformément à la lettre circulaire AI n° 362.

Art. 2 Qualification des étudiants en soins ES/HES

¹ Les étudiants sont placés sous la direction technique et sous la supervision d'un infirmier ayant suivi une formation de niveau tertiaire.

² En complément à l'art. 2 de la convention tarifaire du 1^{er} juillet 2018, il a été prévu d'accorder aux étudiants ES/HES une délégation leur permettant d'intervenir, dans quelques rares cas, dans le cadre de mesures de traitement. Ces étudiants ne disposant pas d'un numéro GLN propre, les numéros figurant sur la facture seront alors le numéro GLN impersonnel des étudiants ainsi que celui de l'infirmier responsable du cas. Un tel scénario demeure exceptionnel.

Art. 3 Formation de base et continue

¹ Les niveaux de formation sont définis à l'annexe 1 des présentes dispositions d'exécution.

² Les organismes d'aide et de soins à domicile sont chargés de veiller à ce que les professionnels qu'ils emploient suivent régulièrement des formations et à ce qu'ils fournissent des prestations à la pointe de leur domaine.

Art. 4 Facturation

¹ Les factures non électroniques (délivrées sous ce format jusqu'au 31 décembre 2018) sont établies après la fourniture définitive de la prestation correspondante par le biais du formulaire de facturation officiel approuvé par le Forum échange de données. Une facture intermédiaire peut être délivrée tous les mois.

² Les informations ci-après doivent être indiquées sur la facture (facturation électronique et non électronique):

1. Nom, prénom, adresse, date de naissance et numéro d'assuré du patient ainsi que numéro de décision de l'AI
2. Nom, prénom et adresse du fournisseur de prestations avec numéro RCC (seulement pour l'AI) et numéro GLN
3. Nom, prénom, adresse et numéro GLN du médecin externe prescripteur ou nom et prénom du médecin prescripteur de l'hôpital
4. Motif du traitement, si possible (maladie, accident, infirmité congénitale)

5. Date de l'accident, si connue
6. Calendrier des prestations et renseignements suivants:
 - I Chiffres du tarif et montant des prestations fournies (en francs)
 - II Montant total des prestations (en francs)
 - III Numéro GLN:
 - AI: de l'infirmier fournissant la prestation
 - AA/AM: dans le cadre de prestations A: de l'infirmier fournissant la prestation; dans le cadre de prestations B: de l'infirmier fournissant la prestation dans la mesure où celui-ci a suivi une formation de niveau tertiaire.
 - AA/AM/AI en cas d'intervention d'étudiants: du professionnel de soins responsable du cas en plus du numéro GLN impersonnel des étudiants
7. Montant total de la facture et coordonnées de paiement
8. Date de facturation

Art. 5 Facturation électronique

- ¹ La facturation s'effectue sous forme électronique.
- ² Les frais liés au transfert des données et à la facturation électronique ne doivent pas être facturés en sus aux répondants des coûts.
- ³ Les parties contractantes s'engagent à uniformiser les normes et les procédures relatives au transfert électronique des données selon les standards du Forum échange de données (www.forum-datenaustausch.erbrch).
- ⁴ A compter du 1^{er} janvier 2019, les factures qui n'ont pas été transmises par voie électronique peuvent être retournées. Conformément à l'article 6 de la convention tarifaire, il n'est pas possible de rejeter une facture au motif que le numéro GLN n'y apparaît pas, et ce jusqu'au 30 juin 2019.

Art. 6: Transfert électronique des données

- ¹ Les parties encouragent le transfert électronique des données. Elles créent les conditions nécessaires à un transfert sûr et rapide de documents relatifs au traitement.
- ² Après accord mutuel préalable, les parties peuvent échanger des informations par e-mail via des lignes HIN sécurisées.

Art. 7 Matériel

- ¹ Le matériel à usage courant peut être facturé séparément, à prix coûtant, par l'organisme d'aide et de soins à domicile. Les éventuels rabais doivent bénéficier à l'assureur. Pour le matériel à usage courant figurant dans la LiMA, le prix indiqué ne peut être dépassé.
- ² Chaque article doit être mentionné avec son prix et la date de la remise au patient (date de la séance).
- ³ Les instruments réutilisables appartenant à l'organisme d'aide et de soins à domicile n'ouvrent pas droit à indemnisation.

Art. 8 Tarif forfaitaire en cas d'hospitalisation imprévue / d'urgence

¹ Le tarif forfaitaire indemnise les frais occasionnés pour le fournisseur de prestations par l'annulation de dernière minute d'une intervention planifiée. Il s'applique uniquement dans le cas où un assuré non hospitalisé est hospitalisé de manière imprévue / en urgence moins de 48 heures avant une prestation d'aide ou de soins à domicile planifiée.

² Le tarif forfaitaire est facturé le jour où était prévue la prestation qui a finalement été annulée en raison de l'hospitalisation.

Art. 9 Règlement relatif à la rémunération des prestations

¹ Les assureurs s'engagent à régler les factures dans les 60 jours suivant leur réception, à condition que les prestations convenues aient effectivement été fournies, que l'ensemble des documents requis aient été remis en bonne et due forme, et que l'obligation d'allouer des prestations ait pu être suffisamment clarifiée. Si ce délai ne peut être tenu, le fournisseur de prestations est informé des motifs du retard de paiement.

² En cas de facturation électronique, il convient de raccourcir le délai de paiement à 30 jours à compter du 1^{er} janvier 2019 dans la mesure où les prestations convenues ont effectivement été fournies, que l'ensemble des documents requis ont été remis et présentent la qualité demandée, et que l'obligation d'allouer des prestations a pu être suffisamment clarifiée.

Art. 10 Entrée en vigueur et résiliation

¹ Les présentes dispositions d'exécution entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2019.

² Elles peuvent être résiliées au 30 juin ou au 31 décembre moyennant un préavis de six mois, mais pour la première fois après une période de 24 mois, à compter de leur entrée en vigueur.

³ Les parties contractantes s'engagent à entamer immédiatement de nouvelles négociations après la résiliation de la convention. Si aucune entente n'est possible durant le délai de résiliation, la présente convention reste en vigueur jusqu'à la conclusion d'une nouvelle convention, mais pour douze mois au maximum.

⁴ La résiliation de la présente convention n'a aucune incidence sur la validité ni sur la teneur de la convention tarifaire ou de ses autres avenants.

⁵ Des modifications à la présente convention peuvent être apportées à tout moment par écrit après accord entre les parties.

Annexe 1: définition des niveaux de formation

Berne, Lucerne, le 1^{er} juillet 2018

Aide et soins à domicile Suisse

Le président

La directrice

Walter Suter

Marianne Pfister

Association Spitex privée Suisse ASPS

Le président

Le directeur

Pirmin Bischof

Marcel Durst

Commission des tarifs médicaux LAA (CTM)

**La Caisse nationale suisse d'assurance en
cas d'accidents (Suva)
Division assurance militaire**

Le président

Le directeur

Daniel Roscher

Stefan A. Dettwiler

**Office fédéral des assurances sociales
Domaine assurance-invalidité (AI)**

Le vice-directeur

Stefan Ritler

Annexe 1: définition des niveaux de formation

Prestations pour soins ambulatoires				
	Formation / titre professionnel	Evaluation des besoins / conseil / coordination	Soins de base	Examen, soins thérapeutiques
Degré tertiaire	Personnel infirmier ayant suivi au moins une formation de niveau tertiaire: SG, GKP, PSY, HMP, NDII, infirmier dipl., ND I avec deux ans au moins d'expérience professionnelle ¹⁾ Infirmier ES+HES	Oui	Oui	Oui
	ND I, infirmier avec moins de deux ans d'expérience professionnelle	Non	Oui	Oui
Degré secondaire II	IAS (CC CRS)	Non	Oui	Oui
	Aide familial avec CFC ou diplôme avec modules complémentaires en soins thérapeutiques Assistant en soins et santé communautaire (ASSC) Assistant en soins et santé	Non	Oui	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Contrôle des signes vitaux ◆ Administration de médicaments et autres mesures thérapeutiques²⁾
	Accompagnant de personnes âgées Assistant en accompagnement	Non	Oui	Non
	Assistant médical	Non	Limités à des gestes d'assistance	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Contrôle des signes vitaux ◆ Administration de médicaments²⁾ ◆ Prises de sang
	Assistant santé-social	Non	Pas de soins de base complets avec responsabilité pour le cas	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Contrôle des signes vitaux ◆ Assistance à la prise de médicaments
	Aide-soignant Auxiliaire de santé CRS Aide à domicile ayant suivi un cours pour auxiliaire de santé CRS	Non	Pas de soins de base complets avec responsabilité pour le cas	Non
¹⁾ y compris expérience professionnelle en tant qu'IAS CC CRS ²⁾ selon les dispositions en vigueur en matière de formation et l'expérience professionnelle		L'équivalence des autres diplômes professionnels ainsi que des diplômes étrangers est examinée au cas par cas. Les titulaires d'un diplôme du degré secondaire II ou d'un ND I ayant moins de deux ans d'expérience professionnelle travaillent toujours sous la supervision, les ordres et la responsabilité d'un titulaire d'un diplôme du degré tertiaire.		