

ARRÊTÉ

832.11.2

fixant les montants destinés à couvrir la part du coût, non prise en charge par l'assurance-maladie (financement résiduel), des soins effectués par des infirmiers et infirmières exerçant de façon professionnellement indépendante et par des organisations de soins à domicile privées (AFinRés)

du 23 mai 2012

LE CONSEIL D'ÉTAT DU CANTON DE VAUD

vu les articles 25 et suivants de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal)^[A]

vu les articles 46, 49 et 51 de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal)^[B]

vu les articles 7 et suivants de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (OPAS)^[C]

vu l'article 143g de la loi du 29 mai 1985 sur la santé publique (LSP)^[D]

vu le préavis du Département de la santé et de l'action sociale

arrête

^[A] Loi fédérale du 18.03.1994 sur l'assurance-maladie (RS 832.10)

^[B] Ordonnance du 27.06.1995 sur l'assurance-maladie (RS 832.102)

^[C] Ordonnance du 29.09.1995 sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (RS 832.112.31)

^[D] Loi du 29.05.1985 sur la santé publique (BLV 800.01)

Art. 1 But

¹ Le présent arrêté a pour but de fixer les montants destinés à couvrir la part du coût, non prise en charge par l'assurance-maladie (financement résiduel), des soins délivrés à des patients domiciliés dans le Canton de Vaud effectués par :

- a. des infirmiers et infirmières exerçant de façon professionnellement indépendante, autorisés à pratiquer dans le Canton de Vaud, et

- b. des organisations de soins à domicile privées autorisées à exercer dans le Canton de Vaud, en distinguant celles qui dispensent leurs prestations sur une aire géographique délimitée par au moins l'entier d'un réseau de soins (Osàd de type 1) des autres (Osàd de type 2).

² La loi sur l'Association vaudoise d'aide et de soins à domicile (LAVASAD)^[E] est réservée.

^[E]Loi du 06.10.2009 sur l'Association vaudoise d'aide et de soins à domicile (BLV 801.11)

Art. 2 Prestations

¹ Les prestations visées à l'article 1 comprennent :

- a. l'évaluation, les conseils et la coordination (art. 7 al. 2 let. a, et 7 al. 2bis OPAS^[C])
- b. les examens et les traitements (art. 7 al. 2 let. b OPAS)
- c. les soins de base (art. 7 al. 2 let. c OPAS).

² Le remboursement des montants visés à l'article 1 s'effectue par unité de temps de 5 minutes. Au minimum 10 minutes sont remboursées.

^[C]Ordonnance du 29.09.1995 sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (RS 832.112.31)

Art. 3 Montants³

¹ Les montants, par heure, couvrant le financement résiduel pour les soins délivrés par les infirmiers et infirmières exerçant de façon professionnellement indépendante, sont définis à l'annexe I.

² Les montants, par heure, couvrant le financement résiduel pour les soins délivrés par les organisations de soins à domicile privées, sont définis à l'annexe II.

^{2bis} Les modalités d'octroi de la contribution de l'Etat au surcoût de la bascule sur la grille salariale HRC sont définies par le département.

³ Aucune participation n'est demandée au patient pour le financement résiduel.

Art. 3a Assurés vaudois pris en charge hors canton^{1, 3}

¹ La part du coût des soins non pris en charge par l'assurance-maladie obligatoire fournis à des patients domiciliés dans le Canton de Vaud par des infirmiers et infirmières exerçant de façon professionnellement indépendante autorisés à pratiquer dans un autre canton ou par des organisations de soins à domicile autorisées à exercer dans un autre canton est prise en charge par le Canton de Vaud.

² Le financement résiduel versé par le Canton de Vaud pour les patients vaudois pris en charge hors canton est régi par les règles du canton où se situe le fournisseur de soins.

³ Le Département définit les modalités de versement.

³ Modifié par le arrêté du 20.01.2021 entré en vigueur le 01.01.2021

¹ Modifié par le arrêté du 16.08.2017 entré en vigueur le 01.08.2017

⁴ Les conventions intercantionales sont réservées.

Art. 4 Entrée en vigueur

¹ Le Département de la santé et de l'action sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui entre en vigueur avec effet au 1er janvier 2012.

Annexes ^{2,3}

1. Annexe I

2. Annexe II

² Modifié par le arrêté du 11.12.2019 entré en vigueur le 01.01.2020

³ Modifié par le arrêté du 20.01.2021 entré en vigueur le 01.01.2021

Annexe I

Annexe I – Montants, par heure, couvrant le financement résiduel pour les soins délivrés par des infirmiers et infirmières exerçant de façon professionnellement indépendante et autorisés à pratiquer dans le canton de Vaud

Infirmiers et infirmières exerçant pour leur propre compte (art. 7 al. 1 let. a OPAS)				
Type OPAS	Coût total des soins	Part assurance Obligatoire des soins (AOS) selon art 7a al.1 let.a	Part Etat selon art. 25a al.5 LAMal	Part patient selon art 25a LAMal
Evaluation, conseil et coordination (art. 7 al. 2 let. a, art. 7 al. 2bis OPAS)	110.00 CHF	76.90 CHF <i>(-2.9 CHF)</i>	33.10 CHF <i>(+2.9 CHF)</i>	-
Examens et traitements (art. 7 al. 2 let. b OPAS)	90.00 CHF	63.00 CHF <i>(-2.4 CHF)</i>	27.00 CHF <i>(+2.4 CHF)</i>	-
Soins de base (art. 7 al. 2 let. c OPAS)	70.00 CHF	52.60 CHF <i>(-2 CHF)</i>	17.40 CHF <i>(+2 CHF)</i>	-

Annexe II

Annexe II – Montants, par heure, couvrant le financement résiduel pour les soins délivrés par des organisations de soins à domicile privées autorisées à exercer dans le canton de Vaud

Organisations de soins à domicile (Osàd) de type 1* du Canton de Vaud (art. 7 al. 1 let. b OPAS)				
Type OPAS	Coût total des soins	Part assurance Obligatoire des soins (AOS) selon art 7a al.1 let.a	Part Etat selon art 25a al.5 LAMal	Part patient selon art 25a LAMal
Evaluation et conseil (art. 7 al. 2 let. a OPAS)	115.70 CHF	76.90 CHF (-2.9 CHF)	38.80 CHF (+2.9 CHF)	-
Examens et traitements (art. 7 al. 2 let. b OPAS)	94.85 CHF	63.00 CHF (-2.4 CHF)	31.85 CHF (+2.4 CHF)	-
Soins de base (art.7 al. 2 let. c OPAS)	79.20 CHF	52.60 CHF (-2.0 CHF)	26.60 CHF (+2.0 CHF)	-

Organisations de soins à domicile (Osàd) de type 2** du Canton de Vaud (art. 7 al. 1 let. b OPAS)				
Type OPAS	Coût total des soins	Part assurance Obligatoire des soins (AOS) selon art 7a al.1 let.a	Part Etat selon art 25a al.5 LAMal	Part patient selon art 25a LAMal
Evaluation et conseil (art. 7 al. 2 let. a OPAS)	79.80 CHF	76.90 CHF (-2.9 CHF)	2.90 CHF (+2.9 CHF)	-
Examens et traitements (art. 7 al. 2 let. b OPAS)	65.40 CHF	63.00 CHF (-2.4 CHF)	2.40 CHF (+2.4 CHF)	-
Soins de base (art.7 al. 2 let. c OPAS)	54.60 CHF	52.60 CHF (-2.0 CHF)	2.00 CHF (+2.0 CHF)	-

Contribution au surcoût de la bascule sur la grille salariale HRC ***	
Type OPAS	Contribution de l'Etat (par heure de prestation)
Evaluation et conseil (art. 7 al. 2 let. a OPAS)	1.58 CHF
Examens et traitements (art. 7 al. 2 let. b OPAS)	1.42 CHF
Soins de base (art.7 al. 2 let. c OPAS)	0.79 CHF

*Sont des Osàd de type 1, les organisations de soins à domicile qui dispensent leurs prestations sur une aire géographique délimitée par au moins l'entier d'un réseau de soins.

**Sont des Osàd de type 2, les organisations de soins à domicile qui n'entrent pas dans la catégorie des Osàd de type 1.

***Cette contribution est destinée aux Osàd de type 1 et 2, au bénéfice d'une autorisation d'exploiter dans le canton de Vaud, produisant la preuve de l'application correcte de la grille salariale de la CCT San pour le personnel concerné.