



Législation genevoise

Règlement fixant le tarif-cadre des prestations fournies par la Fondation des services d'aide et de soins à domicile et Sitex SA en matière de soins aigus et de transition (RTCADom) *Tableau historique*

J 3 05.20

du 20 avril 2011

(Entrée en vigueur : 1^{er} janvier 2011)

Le CONSEIL D'ÉTAT de la République et canton de Genève,
 vu les articles 25a et 47 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 18 mars 1994;
 vu l'article 7, alinéa 3, de l'ordonnance fédérale sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie, du 29 septembre 1995 (ci-après : l'ordonnance fédérale), dans sa teneur au 1^{er} janvier 2011;
 vu les articles 17 et 18 de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 29 mai 1997;
 vu la tentative de conciliation entre la Fondation des services d'aide et de soins à domicile, Sitex SA et santésuisse, diligentée par le département des affaires régionales, de l'économie et de la santé;
 vu le constat d'échec des négociations entre la Fondation des services d'aide et de soins à domicile, Sitex SA et santésuisse;
 vu les recommandations du comité directeur de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé, du 22 octobre 2009, relatives au nouveau régime de financement des soins;
 vu la consultation menée auprès de la Fondation des services d'aide et de soins à domicile, de Sitex SA et de santésuisse;
 vu l'avis du surveillant des prix du 25 février 2011,
 arrête :

Art. 1 Objet

Le présent règlement a pour objet de fixer, en cas de régime sans convention, le tarif des prestations de soins aigus et de transition fournies par la Fondation des services d'aide et de soins à domicile et Sitex SA.

Art. 2 Soins aigus et de transition

Des soins aigus et de transition conformément à l'article 25a, alinéa 2, de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 18 mars 1994, peuvent être prescrits par des médecins d'hôpitaux si les conditions suivantes sont remplies de manière cumulative :

- a) les problèmes de santé aigus sont connus et stabilisés; des prestations diagnostiques et thérapeutiques dans un hôpital de soins aigus ne sont plus nécessaires;
- b) la patiente ou le patient a besoin provisoirement d'un encadrement professionnel qualifié, en particulier par du personnel soignant;
- c) un séjour dans une clinique de réadaptation n'est pas indiqué;
- d) un séjour dans une unité de gériatrie d'un hôpital n'est pas indiqué;
- e) les soins aigus et de transition ont pour objectif l'augmentation de la compétence de prendre soin de soi-même de sorte que la patiente ou le patient puisse de nouveau exploiter dans son environnement habituel les aptitudes et les possibilités disponibles avant le séjour hospitalier;
- f) un plan de soins avec les mesures en vue d'atteindre les objectifs conformes à la lettre e est établi.

Art. 3 Tarif

¹ Le tarif des prestations prévues à l'article 7, alinéa 3, de l'ordonnance fédérale, fixé selon un forfait en unité de temps, est de 185 F par heure.

² Le temps consacré aux prestations est déterminé par référence à des temps standards, sur la base de l'évaluation des soins aigus et de transition requis effectuée par l'infirmière et validée par le médecin prescripteur.

Art. 4 Recours

¹ Le présent règlement peut faire l'objet d'un recours au Tribunal administratif fédéral dans un délai de 30 jours à partir de sa publication, conformément à l'article 90a, alinéa 2, de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 18 mars 1994.

² Le présent règlement est exécutoire nonobstant recours.

Art. 5 Clause abrogatoire

Le règlement fixant le tarif-cadre des prestations fournies par les organisations d'aide et de soins à domicile subventionnées, du 18 décembre 1995, est abrogé.

Art. 6 Entrée en vigueur

Le présent règlement entre en vigueur le 1^{er} janvier 2011.