

Arrêté royal fixant les conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités accorde un financement aux services intégrés de soins à domicile

Version coordonnée – en vigueur le 22.07.2013 - AR 15122009 et AR 12062013

Article 1^{er}. Chaque année, l'Institut national d'assurance maladie-invalidité accorde un financement annuel aux services intégrés de soins à domicile qui sont agréés au 1^{er} mars de l'année visée et qui ont obtenu l'autorisation de financement du Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

Art. 2. § 1. Afin d'obtenir l'autorisation de financement liée à l'agrément spécial visé par l'arrêté royal du 8 juillet 2002 fixant les normes pour l'agrément spécial des services intégrés de soins à domicile, le service intégré de soins à domicile candidat introduit, à partir de l'entrée en vigueur du présent arrêté, une demande, au moyen du formulaire fixé par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, auprès de ce Ministre, qui transmet le dossier au Directeur général de la Direction générale Soins de Santé primaires et Gestion de Crise du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement pour traitement.

§ 2. A sa demande d'autorisation, le service intégré de soins à domicile joint la décision de l'autorité compétente concernant son agrément.

Art. 3. § 1^{er}. Si, au moment de l'introduction de la demande, il apparaît :

1° soit que cette demande, en application des articles 4, 5 et 6 de l'arrêté royal du 8 juillet 2002 précité, entre en conflit avec la demande d'un ou de plusieurs autres services intégrés de soins à domicile candidats,

2° soit que, sur le territoire national, certaines zones limitrophes des services intégrés de soins à domicile candidats qui introduisent une demande d'autorisation ne sont pas couvertes,

3° soit que cette demande contrevient à l'arrêté ministériel du 17 juillet 2002 fixant les critères de programmation des services intégrés de soins à domicile, le Directeur de la Direction générale précitée en avertit les services intégrés de soins à domicile candidats concernés et les invite à être entendus sur cette question.

§ 2. Suite à cette audition, le Directeur général de la Direction générale précitée rédige un rapport relatif aux problèmes visés au § 1^{er} à destination du Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

Art. 4. § 1. Le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, se prononce quant à l'autorisation de financement liée à l'agrément sur base des éléments repris sur le formulaire de demande et, le cas échéant, sur base du rapport visé à l'article 2, § 2. Conformément à l'article 3 de l'arrêté royal du 8 juillet 2002, la zone de soins couverte par le service intégré de soins à domicile concerné est définie dans la décision d'autorisation de financement.

§ 2. La décision du Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions est communiquée au service intégré de soins à domicile candidat et à l'INAMI - Service des soins de santé. La décision de refus d'autorisation de financement est notifiée par pli recommandé.

Art. 5. § 1^{er}. Pour l'année 2009, ce financement est versé au plus tard 3 mois après la publication du présent arrêté.

§ 2. Ce financement annuel consiste en un montant forfaitaire par habitant de la zone de soins du service intégré de soins à domicile concerné. Le nombre d'habitants de la zone de soins pris en compte est celui disponible au 31 décembre de l'année précédente.

§ 3. Dans la Région bilingue de Bruxelles-Capitale, la répartition, par zone de soins, du financement est opérée comme suit : 20 % pour le service intégré de soins à domicile agréé pour la zone de soins qui, en raison de son organisation, appartient exclusivement à la Communauté flamande, 60 % pour celui qui, selon le même critère, appartient exclusivement à la Communauté française et 20 % pour celui qui, selon ce critère, n'appartient pas exclusivement à l'une ou l'autre Communauté.

Art.6, §1^{er}. Sous réserve de l'introduction au plus tard le 31 mars par les services intégrés de soins à domicile de toutes les pièces comptables justificatives et de toutes les informations visées à l'article 7, §2, auprès du Directeur Général de la Direction générale précitée, le financement annuel, qui couvre de manière forfaitaire les missions visées aux articles 8, 9 et 10 de l'arrêté royal du 8 juillet 2002 fixant les normes pour l'agrément spécial des services intégrés de soins à domicile, à l'exception de la mission visée à l'article 9, d), du même arrêté, est versé au plus tard le 1^{er} juin de l'année visée, à chacun des services intégrés de soins à domicile agréés.

Les pièces comptables qui sont produites à l'attention du Directeur général de la Direction générale précitée, en vue de justifier le financement perçu doivent concerner exclusivement les dépenses effectuées dans le cadre des missions visées aux articles 8, 9 et 10 de l'arrêté royal précité, à l'exception de l'article 9, d) du même arrêté.

§2. Lorsque les pièces comptables justificatives et toutes les informations visées à l'article 7, §2 sont envoyées après le 31 mars, le financement annuel est versé aux services intégrés de soins à domicile au plus tôt le 60^{ème} jour qui suit la date de leur réception par le Directeur Général de la Direction générale précitée.

§3. Le service intégré de soins à domicile sera subsidié au prorata du nombre de mois de l'année visée pour lesquels il a obtenu l'agrément spécial visé par l'arrêté royal du 8 juillet 2002 précité.

§4. Si, pour l'année visée, le montant justifié par les pièces comptables justificatives de l'année précédente est inférieur au financement forfaitaire accordé, la différence sera remboursée sans délai par le service intégré de soins à domicile concerné. L'Institut national d'assurance maladie-invalidité peut déduire une différence non encore remboursée d'un subside subséquent à percevoir par le service intégré de soins à domicile concerné.

§5. Les frais d'investissement (notamment l'achat de biens) ne peuvent faire l'objet dudit financement que dans la mesure où ils auront été justifiés dans le cadre des activités financées et approuvées, après évaluation, par le Directeur général de la Direction générale précitée. Cette justification sera motivée par écrit. En cas de vente des biens d'investissement subsidiés, la valeur résiduelle non amortie sera remboursée. Les frais de remboursement d'emprunt ne seront pas pris en considération.

Art.6/1. Par dérogation à l'article 1^{er} et à l'article 6, §1^{er}, sans préjudice du respect de toute autre disposition applicable :

-les services de soins intégrés à domicile agréés après le 1^{er} mars de l'année visée reçoivent leur financement annuel entre le 1^{er} juillet et le 31 décembre, sous réserve que l'arrêté d'agrément soit transmis avant le 30 juin de l'année visée au Directeur général de la Direction générale précitée ;

-si l'arrêté d'agrément est transmis après le 30 juin de l'année visée au Directeur général de la Direction générale précitée, les services de soins intégrés à domicile agréés après le 1^{er} mars de l'année visée reçoivent leur financement au plus tard le 1^{er} juin de l'année suivante.

Art. 7. § 1^{er}. Le Directeur général de la Direction générale précitée vérifie à tout moment sur

base des renseignements fournis par les autorités compétentes, le respect, par les services intégrés de soins à domicile agréés, des conditions d'autorisation de financement liée aux normes pour l'agrément spécial des services intégrés de soins à domicile fixées par l'arrêté royal du 8 juillet 2002 précité.

§ 2. A cette fin, le service intégré de soins à domicile agréé communique, entre autres, au Directeur général de la Direction générale précitée, pour le 31 mars de chaque année :

- 1° toute modification de sa composition visée à l'article 7 de l'arrêté royal du 8 juillet 2002 précité survenue au cours de l'année précédente;
- 2° toute modification de ses coordonnées, dont notamment l'adresse, survenue au cours de l'année précédente;
- 3° l'état récapitulatif de l'enregistrement des prestations pour l'année précédente visé à l'article 10 de l'arrêté royal du 8 juillet 2002 précité;
- 4° un rapport d'activités pour l'année précédente relatif aux initiatives menées en application des missions définies aux articles 8, 9, 10 et 11 de l'arrêté royal du 8 juillet 2002 précité. Le Directeur général de la Direction générale précitée peut fixer le modèle et le contenu minimal de ce rapport d'activité.
- 5° toutes les pièces originales de l'exercice comptable précédent en vue de justifier le financement perçu.

§ 3. En cas de difficultés, le Directeur général de la Direction générale précitée pourra, si il l'estime nécessaire, convoquer le service intégré de soins à domicile concerné afin qu'il fournisse les pièces ou les explications nécessaires.

Art. 8. § 1er. Si le Directeur général de la Direction générale précitée constate qu'un service intégré de soins à domicile agréé ne respecte pas une ou plusieurs des normes reprises à l'article 7, il en avertit le service intégré de soins à domicile concerné et l'invite à être entendu sur cette question.

§ 2. Suite à cette audition, le Directeur général de la Direction générale précitée rédige un rapport relatif aux problèmes visés au § 1er à destination du Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

§ 3. Le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions peut le cas échéant, et sur base du rapport visé au § 2, retirer l'autorisation de financement liée à l'agrément du service intégré de soins à domicile concerné.

§ 4. La décision de retrait de l'autorisation de financement liée à l'agrément est notifiée au service intégré de soins à domicile concerné sous pli recommandé.

Art.8/1. §1er. Le montant forfaitaire mentionné dans l'article 5, §2, s'élève pour les années 2009, 2010 et 2011 à 0, 1900 euro. Pour l'année 2012, ce montant s'élève à 0, 1911 euro.

§2. Le montant de 0,1911 est lié à l'indice santé tel que défini à l'article 1er de l'arrêté royal du 8 décembre 1997 fixant les modalités d'application pour l'indexation des prestations dans le régime de l'assurance obligatoire soins de santé, et adapté chaque année, à partir du 1^{er} janvier 2013, par application de l'article 6, alinéa 1^{er}, de ce même arrêté.

Art. 9. La Ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions et le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions sont chargés, chacune pour ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté.