

## Tarifs pour les prestations de soins (à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2020)

### 1. Prestations de soins selon l'OPAS<sup>1</sup>, art. 7, al. 2

Prestations	Description
Evaluation et conseils	Evaluation des besoins et planification des mesures nécessaires en collaboration avec le médecin et le client. Conseils au client pour les soins, en particulier quant à la manière de gérer les symptômes de la maladie, pour l'administration des médicaments ou pour l'utilisation d'appareils médicaux.
Examens et traitements	Contrôle des signes vitaux (pouls, tension artérielle, température, respiration, poids), test du glucose dans le sang, prélèvements sanguins, mesures thérapeutiques pour la respiration, administration de médicaments, pansement de plaies, injections, sondes et les cathéters, etc.
Soins de base	Aider aux soins d'hygiène corporelle, aider le client à s'habiller et à se dévêtir, ainsi qu'à s'alimenter, bander les jambes du client, lui mettre des bas de compression, refaire son lit, lui faire des exercices, le mobiliser, prévenir les escarres, etc.

### 2. Tarifs

Les tarifs sont calculés conformément aux directives de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration du canton de Berne.

Type de prestation	Tarif OPAS <sup>1</sup>	Participation du patient
Evaluation et conseils	CHF 76.90/h	CHF 15.35 *
Traitements	CHF 63.00/h	CHF 15.35 *
Soins de base	CHF 52.60/h	CHF 15.35 *

\* Participation maximale par jour

Le temps de facturation minimum est de 10 minutes. Au-delà, les prestations sont saisies par tranches de 5 minutes.

### 3. Prise en charge des coûts par la caisse-maladie

La caisse-maladie prend en charge les coûts des soins sur la base de l'évaluation des besoins effectuée par Spitex chez le client lors de la première visite à domicile. Le formulaire d'évaluation des besoins est remis au médecin pour approbation, puis transmis à la caisse-maladie. Les prestations de soins autorisées sont prises en charge à hauteur de 90% par les caisses-maladie. La quote-part du client s'élève à 10%.

### 3. Participation des patients aux coûts des soins selon l'OASoc<sup>2</sup>, art. 25d

À partir du 1<sup>er</sup> avril 2018, toutes les organisations Spitex, tant publiques que privées, sont tenues de facturer à tous les clients âgés de plus de 65 ans une participation du patient aux frais des soins. La participation aux frais des soins tient compte de la durée de l'intervention, actuellement à un maximum de CHF 15.35 par jour.

Les bénéficiaires de prestations complémentaires peuvent réclamer la contribution du patient facturée auprès de la succursale AVS compétente.

<sup>1</sup> Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins

<sup>2</sup> Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale