|  |  |
| --- | --- |
| Une image contenant texte, Police, logo, symbole  Description générée automatiquement |  |
|  | **Contrat de mandat**entrel'Etat de Vaud, représenté par le Département de la santé et de l'action sociale, agissant par ***la Direction générale de la santé (DGS)***et***l’organisation de soins à domicile (OSAD)*** Indiquer le nom de l’OSAD Rue et numéro CP et localité |

# Préambule

Par décision du 26 mai 2021, le Conseil d’Etat vaudois a adopté le règlement sur les organisations d’aide et de soins à domicile (ROSAD) remplaçant ainsi l’ancien règlement qui datait de janvier 2001, soit avant l’introduction de la modification de la LAMal sur le financement des soins de longue durée.

Le ROSAD fixe les conditions que doivent respecter les organisations d’aide et de soins à domicile (ci-après : OSAD) pour être autorisées à exploiter sur le Canton de Vaud.

Dans ce cadre, l’OSAD remet également une demande de contrat de mandat avec l'Etat de Vaud, représenté par le Département de la santé et de l'action sociale (ci-après : DSAS), agissant par la Direction générale de la santé (ci-après : DGS).

# Bases légales

* loi fédérale du 18 mars 1994 sur l’assurance-maladie (LAMal ; RS 832.10)
* l’ordonnance du 27 juin 1995 sur l’assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102)
* ordonnance du DFI du 29 septembre 1995 sur les prestations dans l’assurance obligatoire des soins en cas de maladie (ordonnance sur les prestations de l’assurance des soins, OPAS ; RS 832.112.31)
* loi du 29 mai 1985 sur la santé publique (LSP ; BLV 800.01)
* loi du 5 décembre 1978 sur la planification et le financement des établissements sanitaires d’intérêt public (LPFES ; BLV 810.01)
* règlement du 16 juin 2021 sur les organisations d’aide et de soins à domicile (ROSAD ; BLV 801.15.1)
* arrêté du Conseil d’Etat du 23 mai 2012 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 ; BLV 832.11.2)
* directive du 1er juillet 2021 établie par le Département de la santé et de l’action sociale du Canton de Vaud sur les organisations d’aide et de soins à domicile
* directive du 9 mars 2017 établie par le Département de la santé et de l’action sociale du canton de Vaud relative au financement résiduel de l’Etat pour les soins effectués par les organisations privées de soins à domicile

Sont réservées les éventuelles modifications de bases légales qui s’appliqueraient de plein droit au présent contrat.

# Description du mandat et objectifs

Pour être admis à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et bénéficier du versement par l'Etat de la part résiduelle du coût des soins en application de la législation fédérale, une OSAD doit être titulaire d’une autorisation d’exploiter (art. 143b LSP et art. 3 ROSAD) délivrée par le DSAS et bénéficier d'un contrat de mandat accordé par la DGS (art. 143g al. 2 LSP).

Ce mandat définit la nature des prestations de soins à domicile délivrées par le mandataire et précise les modalités de versement du financement résiduel.

# Obligations du mandataire

## Autorisation d'exploiter

L’OSAD doit être au bénéfice d’une autorisation d'exploiter une organisation de soins à domicile et son responsable d’exploitation d’une autorisation de diriger, toutes deux octroyées par le DSAS conformément aux dispositions légales applicables.

La demande de contrat de mandat se fait dans le cadre de la procédure de demande d’autorisation d’exploiter une OSAD. Ces deux documents sont délivrés simultanément à l’OSAD pour lui permettre de démarrer son activité et de facturer à charge de l’AOS.

## Documents remis à la DGS

L’OSAD atteste de l’exactitude des documents suivants (faisant partie du dossier déjà en possession de la DGS via la demande d’ouverture d’OSAD transmise à l’Office du médecin cantonal) :

* fiche de présentation de l’OSAD (pièce n° 1 du dossier, annexée au présent mandat) ;
* conception des soins (pièce n° 17 du dossier) ;
* contrat-type OSAD – Patient (pièce n° 18 du dossier) ;
* documentation à l’intention des patients (pièce n° 19 du dossier) ;
* dossier patient informatisé (pièce n° 20 du dossier) ;
* procédure interne de gestion des signalements et des plaintes (pièce n° 21 du dossier) ;
* plan de formation continue du personnel (pièce n° 22 du dossier) ;
* attestation d’adhésion à la CPP ou courrier d’engagement de l’OSAD au respect des chiffres 3 et 5 de la CCT (pièce n° 23 du dossier) ;
* copie de l’adhésion au(x) réseau(x) de santé dans lesquels l’OSAD va exercer (pièce n° 24 du dossier) ;
* copie de la convention de la collaboration signée avec l’AVASAD (pièce n° 25 du dossier).

## Informations à fournir

L’OSAD informe la DGS de tout changement ayant un impact sur l’autorisation d’exploiter (p.ex. changement de mission, de responsable d’exploitation, de responsable des soins, etc. ; art. 23 ROSAD).

| ***Informations et documents à fournir*** | ***Échéances*** |
| --- | --- |
| Rapport d’activités, comptes, bilan et rapport de l’organe de révision (n-1) | 30 juin de chaque année |
| Comptes prévisionnels (n) *(état au 30 juin avec projection au 31 décembre)* | 10 janvier de chaque année |

# Protection des données

L’OSAD s’engage à traiter de manière sécurisée les données de ses patients conformément à la législation fédérale et cantonale en vigueur.

# Financement des prestations

## Participation de l’assurance-maladie

Les prestations faisant l’objet d’un remboursement par l’AOS sont définies à l’article 7 alinéa 2 lettres a à c OPAS.

Les montants pris en charge par l’assurance sont définis à l’article 7a alinéa 1 OPAS (sous réserve de modifications).

Les modalités de paiement sont définies entre le prestataire de soins et l’assureur-maladie.

## Participation du patient

Aucune participation ne peut être demandée au patient dans le cadre des prestations de soins définies à l’article 7 alinéa 2 OPAS.

## Participation de l’Etat

La contribution résiduelle de l’Etat au coût des soins est calculée sur la base des heures facturées à charge de l’AOS et effectivement remboursées par les assureurs-maladie.

La procédure est fixée dans la directive du 9 mars 2017 établie par le Département de la santé et de l’action sociale du canton de Vaud relative au financement résiduel de l’Etat pour les soins effectués par les organisations privées de soins à domicile.

# Surveillance financière

Le mandataire s'engage à :

* transmettre à la DGS les comptes, bilan et rapport de l’organe de révision ;
* respecter les directives en matière d'établissement des comptes ;
* faire réviser ses comptes par un organe agréé et indépendant ;
* indiquer ses autres sources de financement ;
* fournir toutes les autres informations nécessaires à l'octroi de la part de financement de l'Etat, notamment la preuve du remboursement par les assureurs ;
* transmettre à la DGS, à sa demande, tous documents utiles à la surveillance financière en sa possession.

# Sanctions

En cas de violation du présent contrat ou de la législation applicable, le mandataire s’expose à des sanctions, en application des articles 184 et suivants LSP.

Le présent mandat peut en outre être résilié, avec pour conséquence le retrait de l’autorisation d’exploiter.

# Durée et modalités du contrat

## Durée

Le présent contrat est conclu pour une période déterminée :

* début :       ;
* échéance :      .

## Devoir d’information et modifications

Tout évènement ayant un impact sur le présent contrat doit être communiqué sans délai par les parties au contrat (voir notamment chiffre 4.3).

Toute modification du contrat requiert l’accord préalable et la signature des deux parties. Au cas où un avenant est établi, les responsables de dossiers des soins à domicile transmettent l’original à l’unité comptabilité de la DGS et gardent une copie.

## Résiliation

L’inexécution ou la mauvaise exécution du présent mandat, ainsi que le retrait de l’autorisation d’exploiter entraînent sa résiliation immédiate. D’autres motifs exceptionnels sont réservés.

# Règlement des litiges

Les parties s’engagent à régler par la conciliation tout différend relatif au contrat, notamment quant à sa validité, son interprétation, ses effets, son exécution ou inexécution.

En cas d'échec, les différends sont soumis à la juridiction exclusive des tribunaux de Lausanne, sous réserve de recours au Tribunal fédéral.

# Annexe

* Fiche de présentation de l’OSAD (pièce n° 1 du dossier de demande d’autorisation d’exploiter)

# Distribution et signatures Mettre à la page suivante si les signatures ne tiennent pas toutes sur la même page

Le présent contrat est établi en deux exemplaires :

|  |  |
| --- | --- |
| Originaux : | * DGS, Unité comptabilité
* OSAD
 |
| Copie(s) : | * DGS, Direction santé communautaire
 |

**Pour la Direction générale de la santé :**

Lausanne, le

|  |  |
| --- | --- |
| Gianni Saitta Directeur général | Sandra Gaillard DesmedtDirectrice santé communautaire |

**Pour       :** indiquer le nom de l’OSAD

Lieu, le

|  |  |
| --- | --- |
|       Prénom et nom |       Prénom et nom |
|       Fonction |       Fonction |

NB : Les personnes signant au nom de l’OSAD doivent être habilitées à le faire, comme le mentionne le Registre du commerce.