

## **INSTRUCTIONS POUR COMPLETER LES TABLEAUX EN ANNEXE 1.1 ET 1.2**

1. Par trimestre, le nombre de prestations par numéro de code de l'article 8 de la nomenclature des prestations de soins de santé et pour les forfaits, par pseudo-code le nombre correspondant aux prestations effectuées (toutes les prestations, excepté celles des infirmiers responsables)

Le total que vous devez compléter à la page 16 est le nombre total des prestations de base effectuées par les praticiens de l'art infirmier, excepté les prestations de base des infirmiers responsables. Il s'agit de toutes les prestations de base, également celles qui ont été effectuées dans le cadre d'un honoraire forfaitaire. Ces prestations sont indiquées en gras dans le tableau.

Vous devez calculer les totaux pour les deux trimestres. Ces totaux doivent obligatoirement être complétés. Si non, votre dossier sera considéré comme incomplet.

2. Par trimestre, le nombre de prestations par numéro de code de l'article 8 de la nomenclature des prestations de soins de santé et pour les forfaits, par pseudo-code le nombre correspondant aux prestations effectuées (prestations des infirmiers responsables - 1 exemplaire par infirmier responsable)

Le total des honoraires exprimé en nombre de W que vous devez compléter à la page 32, doit être calculé comme suit:

Vous multipliez le nombre de cas d'une prestation avec la valeur de cette prestation exprimée en nombre de W.

Par exemple :

La valeur de la première prestation de base effectuée au domicile ou à la résidence du bénéficiaire, la prestation 425014, est de 0,879 W.

Vous multipliez alors le nombre de prestations 425014 par 0,879.

Cette opération doit être exécutée pour chaque prestation. La somme de ces opérations est le total que vous devez compléter à la page 32. Vous pouvez trouver la valeur de chaque prestation exprimée en nombre de W dans la nomenclature.

Vous devez calculer les totaux par infirmier responsable pour les deux trimestres. Ces totaux doivent obligatoirement être complétés. Si non, votre dossier sera considéré comme incomplet.

Si deux infirmiers responsables ont le même nom, le numéro INAMI de ces infirmiers doit également être mentionné à côté du nom.

## **Directives à suivre pour compléter le questionnaire adressé aux services de soins infirmiers à domicile**

---

- I. Chaque service (auquel un numéro d'inscription INAMI déterminé a été attribué) ne peut compléter qu'un seul questionnaire.
- II. Le numéro O.N.S.S. ou O.N.S.S.-A.P.L. est le numéro par lequel le service est connu auprès de l'Office national de sécurité sociale (O.N.S.S.) ou de l'Office national de sécurité sociale des administrations provinciales et locales (O.N.S.S.-A.P.L.). Ce numéro se compose de 12 chiffres et possède la structure suivante : XXX - XXXXXXX - XX.

Ce numéro figure sur toutes les déclarations O.N.S.S. ou O.N.S.S.-A.P.L.

- III. Pour les infirmiers salariés et statutaires, il est entendu ici une copie de la déclaration ONSS ou de la déclaration ONSS-APL comportant l'effectif du personnel. Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2003, les employeurs sont obligés d'effectuer leurs déclarations ONSS et ONSS-APL électroniquement via la déclaration multifonctionnelle. Il en résulte que les copies des déclarations ONSS ou ONSS-APL ne doivent plus être jointes au questionnaire. Nous demandons que le responsable du service signe la déclaration sur l'honneur qui a été jointe au questionnaire dans laquelle il/elle déclare que les données relatives aux infirmiers salariés et statutaires au point 4.1 du 'Cadre du personnel' (p 37, 38, 39 et 40 du questionnaire) correspondent aux données déclarées à l'ONSS ou l'ONSS-APL pour la période concernée. Le Service des Soins de Santé contrôlera ces données a posteriori. Si le contrôle révélait que l'intervention forfaitaire a été attribuée indûment, le montant indu devra être restitué.
- IV. Il y a lieu de mentionner ici les praticiens de l'art infirmier salariés ou les praticiens de l'art infirmier qui sont liés statutairement à une administration publique subordonnée (par exemple les C.P.A.S.).

Les données doivent correspondre à un ou plusieurs des documents suivants :

- la déclaration O.N.S.S.;
- la déclaration O.N.S.S.-A.P.L.;
- le contrat de travail;

Les praticiens de l'art infirmier occupés par l'intermédiaire d'un bureau d'intérim sont considérés comme salariés à condition que le service puisse motiver ce recours au moyen :

- d'offres d'emploi et de demandes adressées à l'une des instances suivantes: « l'Office communautaire et régional de la formation professionnelle et de l'emploi » (F.O.R.E.M.), le «Vlaamse dienst voor arbeidsbemiddeling en beroepsopleiding» (V.D.A.B.), « l'Office régional bruxellois de l'emploi » (O.R.B.E.M.) ou le «Brusselse gewestelijke dienst voor arbeidsbemiddeling» (B.G.D.A.).
- d'un exemplaire du contrat passé avec une société de travail intérimaire agréée par l'autorité compétente.
- d'une copie des factures comprenant le nombre d'heures prestées par ce personnel intérimaire au sein de l'institution.

## V. Echelle barémique.

1. Institutions privées  
Les barèmes doivent être appliqués tels qu'ils sont déterminés dans la convention collective de travail du 24 juin 1996 - Comité paritaire 305.2.
2. Institutions publiques  
Il faut appliquer le barème correspondant au statut pécuniaire de l'intéressé.
3. Par praticien de l'art infirmier, il y a lieu de mentionner une des échelles suivantes:  
  
L'échelle catégorie 3 : hospitalier breveté.  
  
L'échelle catégorie 4 : infirmier breveté (A2).  
  
L'échelle catégorie 5 : infirmier gradué (A1) ou accoucheuse.  
  
L'échelle catégorie 6 :
  - infirmier gradué social et infirmier gradué possédant un diplôme de spécialisation supplémentaire
  - infirmier en chef adjoint
  - infirmier responsable d'une équipe de moins de 7 équivalent temps plein.  
L'échelle catégorie 7 : infirmier en chef responsable d'une équipe de soins infirmier comprenant au moins 7 équivalent temps plein.

## VI. Ancienneté.

Dans ce cas-ci, il convient de mentionner, par membre du personnel, le nombre d'années qui sert de base pour la détermination du barème.

En ce qui concerne les institutions publiques, on parle d'ancienneté pécuniaire; nous renvoyons à ce sujet aux directives formulées dans la circulaire ministérielle du 31 juillet 1972 (adaptée par la suite par diverses circulaires) et à la réglementation en vigueur dans chaque région.

En ce qui concerne les institutions privées, on parle d'ancienneté barémique ou ancienneté d'échelle; nous renvoyons aux dispositions de l'arrêté royal du 27 avril 1977, rendant obligatoire la convention collective de travail du 1<sup>er</sup> juillet 1975, conclue au sein de la Commission paritaire des services de santé, fixant le calcul de l'ancienneté lors du recrutement de certains travailleurs.

## VII. Le nombre de journées de travail comprend (voir O.N.S.S. - Directives générales à l'attention des employeurs) :

- les journées effectivement consacrées au travail;
- les journées non consacrées au travail, mais pour lesquelles l'employeur paye une rémunération passible du calcul des cotisations de sécurité sociale (par exemple, les jours fériés, les jours de petit chômage, les jours de vacances légales et complémentaires des employés, etc.);
- les journées de repos compensatoire autres que les journées de repos compensatoire dans la construction;
- les journées de vacances légales pour les ouvriers (=les jours couverts par un chèque de vacances délivré par une caisse officielle de vacances).

Toute fraction de journée complète, quelle que soit la durée de la prestation de travail ou quel que soit le montant de la rémunération qui s'y rapporte, doit être comptée pour une unité.

- VIII. Nombre d'heures prestées : ici, il faut mentionner le nombre d'heures rémunérées se rapportant aux journées de travail (voir VII).

Cette colonne doit être remplie obligatoirement pour tous les travailleurs qui ne sont pas occupés à temps plein au sein du Service ! Une occupation à temps plein représente au moins 38 heures par semaine.

Les fractions d'heures sont présentées sous forme décimale (exemple : 142 heures 15 minutes deviennent 142,25).

Les heures rémunérées se rapportant aux journées de travail non prestées mais étant à déclarer comme journées de travail (par exemple : les jours de congé, les jours fériés, les journées couvertes par le salaire garanti, ...) doivent également être portées en compte.

Si au cours d'une période déterminée, le travailleur change son temps plein en temps partiel ou vice versa, ces données doivent être ventilées en différentes périodes (une ligne par période).

- IX. Les fractions d'heures sont présentées sous forme décimale (exemple : 142 heures 15 minutes deviennent 142,25).

Le nombre d'heures prestées au sein du service de soins est converti en jours ETP. Un jour ETP correspond à 7 heures 36 minutes (présentation décimale : 7,6), même réparties sur plusieurs jours. Par personne physique et par jour, un maximum de 7 heures 36 minutes peut être pris en compte.

\* \* \*