

FSI-001 NOTICE D'INFORMATION

DEMANDE DE PRISE EN CHARGE DES SOINS INFIRMIERS – SECTEUR MEDICAL



Soins infirmiers

Ils sont destinés aux assurés de la Cavimac admis dans une « structure de vie » habilitée par la Cavimac pour le Forfait Soins Infirmiers (FSI) dans sa composante forfait soins médical (FSM), dont l'état pathologique nécessite des soins infirmiers ou d'hygiène générale et une aide constante à l'accomplissement des actes essentiels de la vie.

Par analogie avec le système de soins à domicile pratiqué dans le secteur laïc, ces mesures ont notamment pour objet d'éviter l'hospitalisation des assurés en facilitant le retour ou le maintien au domicile.

Informations à transmettre à la Cavimac

La structure de vie habilitée par la Cavimac pour le FSI doit répondre chaque année à une enquête annuelle comprenant notamment :

- la liste de son personnel infirmier et soignant, avec l'indication de sa qualification,
- l'activité FSI réalisée l'année précédente,
- la nature de ses projets d'évolution au regard des établissements médico-sociaux (PUV, EHPAD),
- **l'engagement de ne pas bénéficier d'un autre forfait soins, versé par une caisse d'assurance maladie.**

La Cavimac se réserve, par ailleurs, la possibilité d'un contrôle, à tout moment, des conditions d'accueil, de la continuité des soins et de leur qualité, dans les structures de vie habilitées par la Cavimac pour le FSI.

Prise en charge des malades

L'admission au remboursement des soins par la Cavimac se fait après constatation par celle-ci que les droits aux prestations sont ouverts.

Avant l'entrée dans la structure de vie habilitée au FSI (FSM) par la Cavimac ou dès l'entrée en cas d'urgence de placement dans celle-ci, le médecin prescripteur adresse à l'attention du Médecin Conseil de la Cavimac, sous pli confidentiel, la demande de prise en charge initiale dûment remplie et signée et ce, **impérativement avant la date d'entrée dans la structure**. Après avis du Médecin Conseil, la Cavimac adresse à la structure de vie habilitée par la Cavimac pour le FSI, une notification de sa décision de prise en charge.

Toute demande de prolongation doit être formulée elle aussi, **avant la date de fin du séjour en cours**.

La durée de prise en charge en secteur médical ne peut pas excéder 365 jours dans l'année civile, par bénéficiaire [demande initiale plus prolongations].

Registre médical

La structure de vie habilitée par la Cavimac pour le FSI doit tenir un registre médical indiquant :

- le nom et l'âge des personnes admises, ainsi que le numéro d'immatriculation qui leur a été attribué par la Cavimac ;
- les dates d'admission et de sortie ;
- l'indication précise du diagnostic d'admission, le relevé de l'ensemble des interventions des praticiens et auxiliaires médicaux, ainsi que celui des prescriptions médicales.

Contrôle médical

La structure de vie habilitée par la Cavimac pour le FSI s'engage à faciliter le rôle du Médecin Conseil de la Cavimac, notamment en ce qui concerne l'examen direct des malades ou l'accès à tous renseignements et documents utiles à l'exercice de sa mission. Le Contrôle Médical peut mettre fin à tout moment à une prise en charge.

Dépenses couvertes par la Cavimac

Les soins sont pris en charge par la Cavimac sous la forme d'un forfait journalier, dont le montant est revalorisé dans les mêmes conditions que le barème arrêté au niveau national pour l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA).

Le forfait versé par la Cavimac couvre exclusivement les dépenses afférentes :

- aux soins infirmiers, quel que soit le statut des intervenants ;
- à la fourniture du petit matériel médical nécessaire aux soins ;
- aux interventions des aides-soignantes.

Ce FSI (FSM) est exclusif de toute autre prise en charge de soins infirmiers ou de forfait soins versé par l'assurance maladie (SSIAD, HAD, forfait soins versé aux établissements EHPA, EHPAD, PUV).