

Directive du 15 mars 2011 relative aux modalités du financement résiduel des soins par l'Etat et les régimes sociaux dans les établissements médico-sociaux et les structures de soins de jour ou de nuit

Art. 1 Bases légales

Loi fédérale du 13 juin 2008 sur le nouveau régime de financement des soins

Ordonnance du DFI sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (OPAS), dans sa version au 1^{er} janvier 2011

Art. 2 But de la directive

La présente directive a pour but de fixer :

- les modalités de calcul du financement résiduel des soins par l'Etat et les régimes sociaux, ainsi que,
- les modalités de versement y relatives aux établissements médico-sociaux (ci-après : les établissements) et aux structures de soins de jour ou de nuit.

Art. 3 Champ d'application

Le Département de la santé et de l'action sociale (ci-après : le Département) verse une contribution au titre du financement résiduel des soins aux catégories d'établissements suivantes :

- a) les établissements médico-sociaux reconnus d'intérêt public ;
- b) les établissements médico-sociaux non reconnus d'intérêt public dans la mesure où ils remplissent les conditions prévues par la LPFES ;
- c) les organisations de soins à domicile et les établissements médico-sociaux qui délivrent des prestations de soins dans des structures de soins de jour ou de nuit.

Art. 4 Montants par catégories de séjours

Les montants du financement résiduel (ci-après : les tarifs) sont établis en francs par journée d'hébergement dans un établissement médico-social ou en francs par journée de prise en charge dans une structure de soins de jour ou de nuit lorsque des soins ont été délivrés au cours de cette journée.

Les tarifs sont fixés par arrêté du Conseil d'Etat pour les catégories de séjours suivants :

- a) les journées de long séjour en EMS avec une évaluation des soins requis ;

- b) les journées de long séjour en EMS lorsqu'il n'existe pas d'évaluation des soins requis (attente d'évaluation ou décès avant évaluation) ;
- c) les journées de court séjour en EMS ;
- d) les journées effectuées en UAT et ayant donné lieu à des soins ;
- e) les journées effectuées dans des structures de soins de jour ou de nuit autre que l'UAT et ayant donné lieu à des soins.

Art. 5 Détermination du montant annuel

Pour chacune des catégories de séjour décrites à l'art. 4, et sous réserve que les conditions prévues par la loi soient remplies, le montant dû à chaque établissement au titre du financement résiduel pour l'ensemble des journées réalisées au cours de l'année est déterminé par la formule suivante :

$$S = \sum_{i=1}^{12} T_i N_i$$

avec :

- S : le montant annuel dû à l'établissement ;
- T_i : le tarif applicable à la catégorie de séjour considérée et pour le niveau i de soins requis ;
- N_i : le nombre de journées par niveau i de soins requis calculé selon l'art. 6

Art. 6 Nombre de journées déterminant

Le nombre de journées déterminantes pour la fixation du montant annuel correspond au nombre de journées facturées à l'assurance obligatoire des soins par niveau de soins requis selon le décompte établi par la Centrale d'encaissement des établissements sanitaires vaudois (CEESV).

Ne sont pas comptées les journées facturées à l'assurance accident.

Au nombre de journées déterminées par la CEESV sont additionnées les journées facturées à une assurance autre que l'assurance obligatoire des soins et pour lesquelles les factures ne transitent pas par la CEESV (journées non LAMal). Le décompte des journées non LAMal est établi par l'établissement et fait l'objet d'une déclaration signée par sa direction.

Au nombre de journées déterminées par la CEESV sont soustraites les journées facturées pour des résidents dont le domicile civil ou le domicile fiscal ne se trouve pas dans le canton de Vaud (journées non vaudoises). Le décompte des journées non vaudoises est établi par l'établissement et fait l'objet d'une déclaration signée par sa direction.

Le nombre de journées déterminantes ne peut excéder le nombre de journée correspondant à un taux d'occupation de 100% des lits autorisés par le Service de la santé publique et incluant les dérogations pour lits supplémentaires temporaires.

Art. 7 Versement des acomptes

Le Département verse, via la CEESV, 12 acomptes mensuels aux établissements.

Le montant des acomptes est fixé sur la base de l'évaluation des soins requis disponible à la fin de l'année précédente. Il correspond à 90% du montant annuel estimé et il est calculé selon la formule suivante :

$$A = 90\% \times \frac{L \times 365 \times 98\%}{12} \times \frac{\sum_{i=1}^{12} T_i R_i}{\sum_{i=1}^{12} R_i}$$

avec :

- A* : le montant de l'acompte mensuel pour l'année en cours ;
- L* : le nombre de lits C selon l'autorisation d'exploiter valable au début de l'année en cours ;
- T_i* : le tarif du financement résiduel pour le niveau de soins *i* ;
- R_i* : le nombre de résidents par niveau de soins requis selon la dernière évaluation disponible au cours de l'année précédente.

L'établissement peut demander une modification des acomptes en cours d'année dans les cas suivants :

- a) lorsque le nombre de lits autorisés est modifié en cours d'année ;
- b) lorsque l'évaluation des soins requis pour l'ensemble des résidents de l'établissement est modifiée en cours d'année de telle sorte que le montant des acomptes calculés selon la formule précédente pourraient être modifié d'au moins 5% ;
- c) lorsqu'une situation extraordinaire et imprévue le justifie.

Le Département peut décider une modification des acomptes s'il constate qu'un des motifs précédents est rempli.

Art. 8 Décompte final

Le décompte final est établi au cours du premier trimestre de l'année suivante.

Le solde à verser correspond au montant dû à l'établissement conformément à l'article 5, déduction faite des acomptes versés.

- Si le solde est positif, il est versé à l'établissement.
- Si le solde est négatif, une demande de restitution est adressée à l'établissement.

Dans le cas où le nombre de journées excède le nombre maximum de journées fixé à l'art 6, le montant de dû à l'établissement est réduit proportionnellement.

Art. 9 Structures de soins de jour ou de nuit

La liste des structures de soins de jour ou de nuit est tenue à jour par le Département. Elle est annexée à la présente directive.

Le Département peut amender cette liste en se fondant sur des critères objectifs après consultation des organisations concernées, notamment les organisations de soins à domicile

qui délivrent des prestations de soins dans ces structures et les assureurs maladie par la voie de santésuisse.

Toute modification de la liste prend effet le premier jour du mois qui suit sa communication aux organisations concernées.

Art. 10 Participation de l'Etat et des régimes sociaux

Le financement résiduel des soins est assumé par l'Etat et les régimes sociaux conformément à l'arrêté du Conseil d'Etat du 23.02.2011 fixant pour 2011 les montants journaliers versés aux établissements médico-sociaux destinés à couvrir la part du coût des soins non pris en charge par l'assurance-maladie.

Art. 11 Conventions particulières

Le montant du financement résiduel versé par le Département à un établissement peut s'écarter des barèmes décidés par le Conseil d'Etat pour l'année en cours dans certains cas exceptionnels lorsque, cumulativement :

- a) l'établissement accueille une population particulière qui nécessite une prise en charge spécifique et clairement distincte de celle prodiguée dans les autres établissements du Canton ;
- b) les prestations de soins supplémentaires sont identifiées, décrites et quantifiées ;
- c) ces prestations sont réputées nécessaires, efficaces et respectent le principe d'économicité.

Si les conditions du précédent alinéa sont réunies, l'établissement peut passer une convention avec le Département portant notamment sur la description des prestations supplémentaires et le complément de financement accordé par l'Etat à ce titre ainsi que sur les modalités de contrôle de l'affectation conforme de ce financement.

Lorsque les motifs sont pérennes, la convention peut être reconduite tacitement mais pour une durée de cinq ans au maximum.

Art. 12 Dispositions transitoires

Compensation partielle en cas de perte

Les établissements médico-sociaux pour lesquels l'impact de la bascule au nouveau régime de financement des soins représente une perte importante peuvent demander une compensation partielle et ponctuelle de cette perte. Les modalités sont réglées par la circulaire annexée.

Annnonce des journées de soins en UAT ou dans les structures de soins de jour ou de nuit

Pour les journées en UAT et les journées dans les autres structures de soins de jour ou de nuit, et en dérogation de l'art 6, le nombre de journées déterminantes effectuées au cours du mois écoulé est annoncé directement par l'établissement au Département. Sont déterminantes les journées facturées à l'assurance obligatoire des soins.

L'annonce des journées est effectuée mensuellement au moyen du formulaire en annexe ou selon un format requis. Elle contient les informations suivantes, pour chaque bénéficiaire :

- le nom, prénom et no de sécurité sociale ;
- le nombre de journées ayant donné lieu à une facturation à l'assurance obligatoire des soins ;
- le niveau de soins requis.

A réception, le Département verse à l'établissement le montant dû selon les journées effectuées au cours des mois écoulés. Sur sa demande, l'établissement fournit les preuves de la facturation des journées annoncées auprès de l'assurance obligatoire des soins.

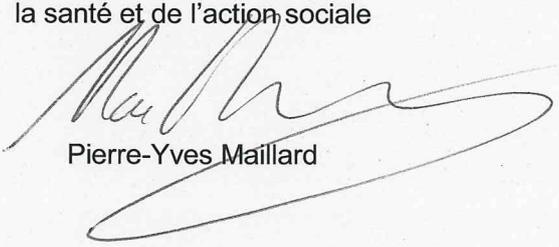
Liste des structures de soins de jour ou de nuit

Le Département tient à jour la liste des structures de soins de jour ou de nuit. Il peut amender cette liste en cours d'année conformément à l'article 9.

Art. 13 Entrée en vigueur

La présente directive et ses annexes, qui en font partie intégrante, entrent en vigueur rétroactivement au 1^{er} janvier 2011.

Le Chef du Département de
la santé et de l'action sociale



Pierre-Yves Maillard

Lausanne, le 15 mars 2011

Annexes :

- 1) Tarifs 2011 selon l'arrêté du Conseil d'Etat du 23 février 2011.
- 2) Circulaire concernant les écarts importants dus à la bascule dans le nouveau régime de financement des soins.
- 3) Liste des structures de soins de jour ou de nuit (état au 1er janvier 2011)
- 4) Formulaire d'annonce des journées de soins effectuées en UAT
- 5) Formulaire d'annonce des journées de soins effectuées dans des structures de soins de jour ou de nuit

Annexe 1 -Tarifs journaliers applicables dès le 1er janvier 2011

Tableau 1 (art. 3, lettre a) – Tarifs journaliers applicables dès le 1^{er} janvier 2011 pour les longs séjours dans les EMS (reconnus d'intérêt public et non reconnus d'intérêt public).

Niveau de soins requis		Assurance obligatoire des soins -AOS	Part du coût des soins à la charge du résident	Etat	Total
Classe	Minutes de soins requis	art. 7a, al. 3 OPAS	art. 25a LAMal	40.5% AOS + Fr. 8.50 /jour	
1	moins de 20	9.00	-	12.15	21.15
2	20 à 40	18.00	-	15.80	33.80
3	40 à 60	27.00	-	19.45	46.45
4	60 à 80	36.00	-	23.10	59.10
5	80 à 100	45.00	-	26.75	71.75
6	100 à 120	54.00	-	30.35	84.35
7	120 à 140	63.00	-	34.00	97.00
8	140 à 160	72.00	-	37.65	109.65
9	160 à 180	81.00	-	41.30	122.30
10	180 à 200	90.00	-	44.95	134.95
11	200 à 220	99.00	-	48.60	147.60
12	plus de 220	108.00	-	52.25	160.25

Tableau 2 (art. 3, lettre c) -Tarifs journaliers applicables dès le 1^{er} janvier 2011 pour les courts séjours dans les EMS

Niveau de soins requis		AOS	Part du coût des soins à la charge du résident	Etat	Total
Classe	Minutes de soins requis	Convention soins 2011	art. 25a LAMal		
Forfaitairement		62.30	-	47.10	109.40

Tableau 3 (art. 3, lettre b) -Tarifs journaliers applicables dès le 1^{er} janvier 2011 pour les journées de long séjour dans les EMS lorsqu'il n'existe pas d'évaluation des soins requis.

Niveau de soins requis		AOS	Part du coût des soins à la charge du résident	Etat	Total
Classe	Minutes de soins requis	Convention soins 2011	art. 25a LAMal		
Attentes évaluation		67.00	-	47.10	114.10
Décès avant évaluation		96.00	-	47.10	143.10

Tableau 4 (art. 3, lettres d et e) -Tarifs journaliers applicables dès le 1^{er} janvier 2011 pour les journées en UAT lorsque des soins ont été délivrés au bénéficiaire et pour les séjours dans les structures de soins de jour ou de nuit autre que l'UAT et lorsque des soins ont été délivrés au bénéficiaire.

Niveau de soins requis		AOS	Part du coût des soins à la charge du résident	Etat	Total
Classe	Minutes de soins requis	art. 7a, al. 3 OPAS	art. 25a LAMal	40.5% AOS + Fr. 8.00 /jour	
1	moins de 20	9.00	-	11.65	20.65
2	20 à 40	18.00	-	15.30	33.30
3	40 à 60	27.00	-	18.95	45.95
4	60 à 80	36.00	-	22.60	58.60
5	80 à 100	45.00	-	26.25	71.25
6	100 à 120	54.00	-	29.85	83.85
7	120 à 140	63.00	-	33.50	96.50
8	140 à 160	72.00	-	37.15	109.15
9	160 à 180	81.00	-	40.80	121.80
10	180 à 200	90.00	-	44.45	134.45
11	200 à 220	99.00	-	48.10	147.10
12	plus de 220	108.00	-	51.75	159.75

CIRCULAIRE

CONCERNANT LES ECARTS DE FINANCEMENT IMPORTANTS DUS A LA BASCULE DANS LE NOUVEAU REGIME DE FINANCEMENT DES SOINS

Vu l'arrêté du 23.02.2011 fixant pour 2011 les montants journaliers versés aux établissements médico-sociaux destinés à couvrir la part du coût des soins non pris en charge par l'assurance-maladie

Le département de la santé et de l'action sociale (ci-après : le département) édicte la circulaire suivante

Art. 1 But

La présente circulaire a pour but de fixer, dans le cadre de l'entrée en vigueur du nouveau régime de financement des soins, la procédure à suivre par les établissements médico-sociaux reconnus d'intérêt public (ci-après : les établissements) en cas de constat d'écart de financement importants dus à la bascule dans le nouveau régime de financement des soins.

Art. 2 Champ d'application

La bascule de l'ancien au nouveau système de tarification, bien qu'il soit globalement neutre, peut occasionner pour l'un ou l'autre des établissements des écarts de financement positifs ou négatifs.

Chaque établissement peut mesurer l'impact spécifique du passage au nouveau système au moyen de l'extrait N3 qu'il reçoit fin 2010 et qui comporte la classification de tous les résidents sur 8 et 12 niveaux.

Art. 3 Conditions pour présenter une requête de financement complémentaire

Les établissements calculent l'impact de la bascule dans le nouveau régime par le biais du formulaire « calcul de l'impact de la bascule au nouveau régime » se trouvant sur le site Internet de l'Etat de Vaud : <http://www.vd.ch/fr/themes/sante-social/ems/lois-reglements-circulaires/>

Les établissements qui constatent un impact négatif supérieur à 4% peuvent demander un financement supplémentaire de l'Etat. Ce financement complémentaire unique correspond à la part qui excède 4%, calculée pour 6 mois ; il ne sera pas reconduit.

Art. 4 Entrée en vigueur

La présente circulaire entre rétroactivement en vigueur le 1^{er} janvier 2011 ; sa durée est limitée à une année, soit jusqu'au 31 décembre 2011.

Pierre-Yves Maillard


Chef du Département de la santé
et de l'action sociale

Département de la santé et de l'action sociale

Liste des structures de soins de jour et de nuit

Nom	Adresse	Localité	Mission	Places
EMS				
UAT Fondation les Baumettes	Chemin des Baumettes 120	1020 Renens VD	Gériatrie	7
UAT de Bellevue	Route de Burtigny 11	1268 Begnins	Gériatrie	5
UAT des Berges du Léman	Boulevard Plumhof 3	1800 Vevey	Psychogériatrie	6
UAT de la Fondation Louis Boissonnet	Chemin de Boissonnet 51	1010 Lausanne	Gériatrie	6
UAT de la Fondation du Midi (Bourgogne)	Chemin des Pâquerettes 17	1260 Nyon	Gériatrie	10
UAT de la Fondation Maurice Bugnon (bât. A-B-C)	Route de Rovray 26	1462 Yvonand	Gériatrie	6
UAT de la Maison de repos du Cdt Baud	Chantre aux Daims 1	1143 Apples	Gériatrie	29
UAT des Cerisiers	Rue des Cerisiers	1530 Payerne	Gériatrie	5
UAT de Clair Vully	Les Savoies	1585 Salavaux	Gériatrie	6
UAT de la Clairière	Route de St-Cergue 11	1295 Mies	Gériatrie	6
UAT de la Fondation Clémence/ St-Joseph (Clémence)	Avenue de Morges 64	1004 Lausanne	Gériatrie	10
UAT de la Clef des Champs	Route du Signal 6	1185 Mont-sur-Rolle	Psychogériatrie	2
UAT de la Fondation La Colline	Chemin de Baulet 20	1071 Chexbres	Gériatrie	4
UAT de la Fondation Contesse	Praz Amiet 6	1322 Croy	Gériatrie	4
UAT du Château de Corcelles	Clos du Château 3	1426 Corcelles-près-Concise	Gériatrie	4
UAT de Coteau-Muraz (Fondation Beau-Site)	Rue Gambetta 20	1815 Clarens	Gériatrie	12
UAT de Cottier-Boys	Rue de la Cage 2	1317 Orny	Gériatrie	2
UAT de la Diligence	Rue des Charpentiers 32	1110 Morges	Gériatrie et psychiatrie adulte	7
UAT de la Fondation Donatella Mauri	Chemin du Brit 2	1032 Romanel-sur-Lausanne	Psychogériatrie	14
UAT de la Fondation EMS de la Faverge	Route de Bulle 10	1610 Oron-la-Ville	Gériatrie	8
UAT de la Fondation Résidence- Grande Fontaine	Route de l'Infirmier 17-19	1880 Bex	Gériatrie	6
UAT de la Maison de Retraite du Jura	Chez-Barrat 3	1338 Ballaigues	Gériatrie	4
UAT les Lusiades		1167 Lussy-sur-Morges	Psychogériatrie	4
UAT de Marc-Aurèle	Avenue Jomini 1	1580 Avenches	Gériatrie	4
UAT le Marronnier	Route de Lavaux 20	1095 Lutry	Gériatrie	4
UAT de la Fondation Mont-Riant (Mérienne)	Avenue Sur la Croix 3	1020 Renens VD	Psychogériatrie	3
UAT de la Fondation du Midi (Midi)	Rue du Midi 2	1260 Nyon	Gériatrie	5
UAT de la Fondation Mont-Calme - Lausanne	Rue du Bugnon 15	1005 Lausanne	Psychogériatrie	6
UAT de Nelty de Beausobre	Rue des Charpentiers 3	1110 Morges	Gériatrie	5
UAT de l'Oasis - Moudon	Avenue de Bussy 6	1510 Moudon	Gériatrie	6
UAT de la Fondation de l'Orme	Route des Plaines du Loup 4A	1018 Lausanne	Psychogériatrie	8
UAT de l'Ours	Rte de la Villa d'Oex 1	1660 Château-d'Oex	Psychogériatrie	2
UAT de la Paix du Soir	Chemin de Longeraie 5	1052 Le Mont-sur-Lausanne	Gériatrie	16
UAT des Pâquis	Avenue des Pâquis 21	1110 Morges	Gériatrie	4
UAT Le Phare Elim	Avenue de la Paix 11	1814 La Tour-de-Peilz	Gériatrie	8
UAT de Plein Soleil	Chemin l.-de Montolieu 98	1010 Lausanne	Gériatrie	10
UAT du Pré de la Tour (Fondation Pré Pariset)	Place Neuve 3	1009 Pully	Gériatrie	7
UAT Prerisa		1522 Lucens	Psychogériatrie	3
UAT des Quatre Marronniers	Avenue des 4 Marronniers 30	1400 Yverdon-les-Bains	Gériatrie	5
UAT des Quatre Saisons	Rue de la Gare 11	1196 Gland	Gériatrie	2
UAT de la Résidence d'Aigle	Chemin du Levant 6	1860 Aigle	Gériatrie	9
UAT La Résidence des Diablerets	Route du Pillon	1865 Les Diablerets	Gériatrie	2
UAT de la Résidence LE SOLEIL	Route du Suchet	1854 Leysin	Psychiatrie adulte	5
UAT de Home Salem	Route des Deux Villages 96	1806 St-Légier-La Chiésaz	Gériatrie	16
UAT du Valamour	Rue du Valentin 34	1004 Lausanne	Psychogériatrie	7
UAT de la Veillée		1304 Senarclens	Gériatrie	2
UAT de la Fondation la Venoge - Site de Penthaz	Route de la Vuy 1	1305 Penthaz	Gériatrie	10
Divisions C d'hôpitaux				
UAT du Centre de soins et de santé - site des Alpes	Rue des Rosiers 29	1450 Ste-Croix	Gériatrie	6
UAT du Centre de soins et de santé - site des Rosiers	Rue des Rosiers 29	1450 Ste-Croix	Psychogériatrie et gériatrie	6
UAT de l'EHC - Hôpital d'Aubonne	Rue Trévelin 67	1170 Aubonne	Gériatrie	9

Département de la santé et de l'action sociale

Liste des structures de soins de jour et de nuit

Nom	Adresse	Localité	Mission	Places
UAT de l'EHC - Hôpital de Gilly		1182 Gilly	Gériatrie	5
UAT des eHnv - Hôpital Chamblon		1436 Chamblon	Gériatrie	8
UAT des eHnv - Hôpital Orbe		1350 Orbe	Gériatrie	9
UAT des eHnv - Hôpital La Vallée	Rue de l'Hôpital 3	1347 Le Sentier	Gériatrie	4
UAT de l'Hôpital de Lavaux	Chemin des Colombaires 31	1096 Cully	Gériatrie	12
UAT de l'Hôpital du Pays d'Enhaut		1660 Château-d'Oex	Gériatrie	6
UAT extra-muros				
UAT extra-muros du CHP	Avenue de la Paix 1	1820 Montreux	Psychiatrie adulte	15
UAT extra-muros Fond. Beau-Séjour (Panorama)	Rue des Communaux 2	1800 Vevey	Gériatrie	11
UAT extramuros Bois-Gentil	Ch. de Maillefer 125	1018 Lausanne	Gériatrie	20
UAT extra-muros Home Salem	Bâtiment F	1806 St-Légier-La Chiésaz	Psychogériatrie	12
UAT extra-muros de la Clef des Champs	Ruelle Perdtemps 9	1260 Nyon	Psychogériatrie	10
UAT extra-muros des Jardins de la Plaine	Avenue Haldimand 14B	1400 Yverdon-les-Bains	Gériatrie	15
UAT extra-muros Kanumera	Avenue du 14 Avril 6	1020 Renens VD	Psychogériatrie	11
UAT extra-muros Manureva	Route de Bellevue	1400 Yverdon-les-Bains	Psychogériatrie	11
UAT extra-muros Mont-Calme (Epalinges)	Place de la Croix-Blanche 11	1066 Epalinges	Gériatrie	11
UAT extra-muros Mont-Calme (Lausanne)	Avenue du Rond-Point 1	1003 Lausanne	Gériatrie	12
UAT extra-muros Parc de Valency	Route de Prilly 18	1004 Lausanne	Gériatrie	5
UAT extra-muros (CAHP)	Rue des Métiers 3	1008 Prilly	Gériatrie	10
UAT extra-muros La Roulotte	Route de Lausanne	1028 Préverenges	Gériatrie	16
UAT extra-muros de l'EMS Sans Souci	Rue des Petites-Buttes 11	1180 Rolle	Psychiatrie adulte	10
Total des places UAT				550

