

modifiant la loi du 5 décembre 1978 sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public

du 17 mai 2011

LE GRAND CONSEIL DU CANTON DE VAUD

vu le projet de loi présenté par le Conseil d'Etat

décrète

Article premier

¹ Vu la modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) du 13 juin 2008, la loi du 5 décembre 1978 sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public est modifiée comme il suit :

Art. 3

¹ Sans changement.

² Sans changement.

³ Les établissements sanitaires nommés sous chiffre 4 ne bénéficient pas de subventions de l'Etat et ne sont pas soumis à la présente loi, sous réserve des dispositions des articles 2a, 22 chiffres 8 et 9, 23a, 25 alinéa 1er, 26g et 32b.

Art. 3 a

¹ En regard de leurs missions, les types d'établissements sanitaires sont les suivants :

1^{er} tiret : sans changement ;

- Etablissements médico-sociaux (EMS)

1^{er} tiret sans changement.

- Les EMS peuvent fournir des "soins aigus et de transition" au sens de la législation fédérale sur l'assurance-maladie et de la loi sur la santé publique dans les limites prévues par la planification cantonale et le mandat de prestations établi conformément aux articles 18 et suivants.

3^{ème} et 4^{ème} tirets : sans changement.

² Les établissements sanitaires peuvent s'organiser entre eux sur une base volontaire sous la forme d'établissements de soins intégrés pour assumer plusieurs des missions définies dans l'alinéa premier.

Art. 4

¹ Sans changement.

^{1bis} S'il s'agit d'un EMS, il doit en outre remplir les conditions suivantes :

Lettres a) à d) : sans changement.

e. se soumettre aux dispositions prévues par l'article 4g en matière de sous-traitance d'activité.

² Sans changement.

³ Sans changement.

⁴ Sans changement.

⁶ Sans changement.

⁷ Sans changement.

Art. 4 g Sous-traitance

¹ Le recours par un EMS reconnu d'intérêt public à une société tierce pour fournir des prestations relevant de sa mission (ci-après : sous-traitance) ne peut excéder en moyenne annuelle 25% du total des charges d'exploitation de l'établissement concerné.

² Le département peut accorder des dérogations à la règle posée par l'alinéa premier sur la base d'une demande d'un EMS qui fait valoir que la sous-traitance permet à plusieurs EMS d'organiser en commun leurs achats de biens ou de services ou qu'elle constitue d'une manière générale une solution novatrice permettant d'obtenir la meilleure économicité possible ou encore qu'elle est indispensable pour des raisons indépendantes des choix de gestion de l'EMS.

³ Dans tous les cas, la société de sous-traitance doit appliquer les mêmes conditions de travail que celles applicables aux EMS ou les conditions de travail de la branche concernée.

⁴ La sous-traitance doit être conforme au principe d'économicité prévu à l'article 4c de la présente loi. La surveillance financière du département prévue à l'article 32a porte également sur le respect de ce principe. A cette fin, la sous-traitance fait l'objet d'un contrat écrit garantissant l'application de la présente loi et détaillant la nature et le volume des prestations fournies, ainsi que les prix facturés.

⁵ La sous-traitance et l'octroi de mandats commerciaux sont interdits lorsqu'ils placent la direction ou l'organe suprême dans un conflit d'intérêts préjudiciable à la bonne gestion de l'EMS. Le Conseil d'Etat règle les modalités d'application en tenant compte notamment de l'avis et des recommandations des associations faïtières.

Art. 7

¹ Le Grand Conseil se prononce sur la planification et le financement du réseau des établissements sanitaires d'intérêt public :

ch. 1 : sans changement

2. en déterminant chaque année, par voie de décret, le montant maximum des garanties que le Conseil d'Etat peut octroyer au nom de l'Etat pour les emprunts contractés par des établissements sanitaires privés reconnus d'intérêt public afin de financer leurs investissements, le total des engagements de l'Etat sous cette forme ne pouvant dépasser 650 millions de francs.

ch. 2bis : sans changement.

3. en accordant, par la voie du budget ordinaire, les moyens destinés à assurer la participation de l'Etat au financement des investissements des établissements sanitaires privés reconnus d'intérêt public.

ch. 4 à 7 : sans changement.

² Sans changement.

Art. 8

¹ Le Conseil d'Etat, sur préavis du département :

ch. 1 et 2 : sans changement.

2bis. décide, dans les limites fixées par le Grand Conseil conformément à l'article 7 alinéa 1^{er}, chiffre 2, de la présente loi, de l'octroi de la garantie de l'Etat pour les emprunts contractés par des établissements sanitaires privés reconnus d'intérêt public pour financer leurs investissements, une telle garantie ne pouvant être accordée que si elle porte sur un emprunt d'un montant égal ou supérieur aux seuils de compétence du Grand Conseil prévus par les articles 31, 34 et 35 de la loi sur les finances pour les crédits d'investissement, respectivement les crédits d'études et les crédits additionnels

2ter. décide, dans la limite des moyens alloués par le Grand Conseil, de la participation de l'Etat au financement des investissements des établissements privés reconnus d'intérêt public

ch. 4 et 5 : sans changement

6. fixe la part du coût des soins des EMS à la charge des résidents et des pouvoirs publics conformément à l'article 26g.

² Les décisions relevant de l'alinéa 1er chiffres 2bis et 2ter sont prises par le Conseil d'Etat sur préavis de la Commission des finances et de la Commission thématique du Grand Conseil en charge de la santé publique.

Art. 23 a Mandat des EMS d'intérêt public

¹ Le mandat qui peut être attribué à un EMS est le suivant :

- gériatrie
- psychiatrie de l'âge avancé
- psychiatrie
- toute pathologie nécessitant un hébergement et la mise en place d'un suivi médical et infirmier.

² Le mandat porte également sur la possibilité pour l'EMS de fournir des "soins aigus et de transition" au sens de la législation fédérale sur l'assurance-maladie et de la loi sur la santé publique.

Art. 26 g Coûts des soins

¹ La part du coût des soins fournis par les EMS à la charge de l'assurance-maladie est déterminée conformément à la loi fédérale sur l'assurance-maladie et à ses dispositions d'application.

² Le Conseil d'Etat détermine annuellement, par voie d'arrêté:

- a. la part du coût des soins à la charge du résident, cette part ne pouvant pas dépasser le 10% de la contribution maximale de l'assurance-maladie ;
- b. le financement résiduel à la charge de l'Etat et des régimes sociaux, compte tenu du nombre de journées effectuées, de l'évaluation des soins requis et des normes en matière de dotation.

³ Les EMS non reconnus d'intérêt public peuvent également prétendre au financement résiduel mentionnée à l'alinéa 2, lettre b), ci-dessus à condition qu'ils:

- a. répondent à la couverture des besoins et figurent sur la liste LAMal ;
- b. respectent les conditions énumérées à l'article 4, à l'exception de celles posées par l'alinéa 1^{er} lettres b) et g), par l'alinéa 1bis lettres c) et d), ainsi que, pour ce qui concerne leurs résidents ne relevant pas des régimes sociaux, par l'alinéa 1bis lettre a) ;
- c. se soumettent à la surveillance financière du département conformément à l'article 32a et lui fournissent à cet effet les informations requises des EMS reconnus d'intérêt public en application de l'article 32b.

⁴ Les "soins aigus et de transition" fournis par un EMS dans le cadre de son mandat sont financés par l'Etat et les assureurs-maladie conformément à la législation fédérale sur l'assurance-maladie et aux dispositions de la présente loi relatives au financement hospitalier, qui s'appliquent par analogie.

Art. 26 h Structures de soins de jour ou de nuit

¹ L'article 26g alinéas 1 à 3 s'applique par analogie au financement des soins fournis par des EMS ou des organisation de soins à domicile dans des "structures de soins de jour ou de nuit" au sens de la LAMal.

² Par "structure de soins de jour ou de nuit", on entend :

- a. les unités d'accueil temporaire au sens de la loi d'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale
- b. les lieux qui permettent aux patients:
 - de résider durablement et en communauté
 - de disposer de soins en tout temps, immédiatement et sur appel et
 - de bénéficier de soins assimilables, par leur fréquence et leur intensité, à ceux qui seraient fournis en EMS.

³ Le département tient à jour la liste des structures de soins de jour ou de nuit.

Art. 26 i Coûts socio-hôtelières

¹ Les coûts des prestations socio-hôtelières fournies par les EMS reconnus d'intérêt public sont couverts conformément aux conventions tarifaires applicables en la matière ou, à défaut, au tarif édicté par le Conseil d'Etat sur la base de l'article 4 alinéa 1bis lettre a).

Art. 26 j Charges exceptionnelles d'exploitation

¹ Le département peut allouer aux EMS reconnus d'intérêt public une subvention à l'exploitation destinée à couvrir des charges exceptionnelles d'exploitation non comprises dans les tarifs.

² Cette subvention est versée sur la base d'une demande motivée de l'EMS.

Art. 29 b Abrogé

¹ ...
² ...

Art. 2

¹ Le Conseil d'Etat est chargé de l'exécution de la présente loi. Il en publiera le texte conformément à l'article 84, alinéa 1, lettre a) de la Constitution cantonale et en fixera, par voie d'arrêté, la date d'entrée en vigueur.

Donné, sous le grand sceau de l'Etat, à Lausanne, le 17 mai 2011.

La présidente du Grand Conseil :

Le secrétaire général du Grand Conseil :

C. Wyssa

O. Rapin

Le Conseil d'Etat ordonne la publication de la présente loi, conformément à l'article 84, alinéa 1, lettre a) de la Constitution cantonale.

Le président :

Le chancelier :

P. Broulis

V. Grandjean