



MANDAT DE PRESTATIONS 2012

entre

**L'Etat de Vaud
représenté par le**

Département de la santé et de l'action sociale

et

nom de l'établissement hospitalier

0 Table des matières

I. Etablissement : fiche signalétique

II. But et objectifs

III. Conditions cadres

IV. Etablissement : caractéristiques

V. Conformité aux conditions générales du cadre de référence

VI. Missions médicales octroyées

- ◆ Type(s) de mandat (s) contracté (s) par l'établissement
- ◆ Conformité aux conditions spécifiques liées au(x) mandat(s) octroyé(s)
- ◆ Liste des prestations médicales fournies par l'établissement

VII. Signatures

VIII. Annexes

I Etablissement : fiche signalétique

Titulaire(s) : XXX			
Validité de l'autorisation d'exploiter :		00.00.2000	
Etablissement(s) sanitaire(s) exploité(s)			
Etablissement: XXX	Adresse: XXX	Tel et fax: Tel: 000-000'00'00 Fax: 000-000'00'00	Adresse mail: XXX
Région (4 régions) : XXX	Raison sociale: XXX	Statut juridique: XXX	
Multisite: <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Site1 et nb de lits: XXX / XXX	Site 2 et nb de lits: XXX / XXX	Site 3 et nb de lits: XXX / XXX
Site 4 et nb de lits: XXX / XXX	Site 5 et nb de lits: XXX / XXX	Site 6 et nb de lits: XXX / XXX	Site 7 et nb de lits: XXX / XXX
Nombre de lits/places autorisés totaux			
Lits A: XXX	Lits B: XXX	Places UAT: XXX	
Nombre de lits reconnus RIP			
Lits A: XXX	Lits B: XXX		
Responsabilités			
Président du CA : XXX	Direction générale : XXX	Direction médicale: XXX	Signatures autorisées (noms et fonctions) : XXX
Responsable(s) d'exploitation : XXX	Responsable de site : XXX	Direction des soins : XXX	Responsable HPCI : XXX
Responsable stérilisation : XXX	Responsable bloc opératoire XXX	Responsable ambulances: XXX	
Médecin(s) chef(s) : XXX		Directeur(s) medical/aux remplaçant(s) : XXX	
Pharmacie			
Pharmacie d'établissement : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Responsable : XXX	Stupéfiant : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
Laboratoire, sang et produits sanguins			
Laboratoire : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Responsable : XXX	Sang et produits sanguins : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Responsable : XXX

Mandat (s) octroyé (s)/d'après la liste LAMal 2012

Mandat : régional de base	Particularités/site : XXX
Mandat : CTR	Particularités/site XXX
Mandat :	Particularités/site :
Mandat :	Particularités/site :
Secteur d'activité C (spécifier si structuré)/site : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> nb de lits :	Secteur d'activité centre de jour/site : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

Activité ambulatoire : oui non

Coexistence d'un régime conventionné : oui non

Libre circulation

Inscription sur des listes des autres cantons : oui non

Si oui dans quels cantons et pour quelles missions/prestations/domaines :

II But et objectifs

Mandats de prestations par établissement

Conformément à l'arrêté du 29 juin 2011 édictant la liste vaudoise 2012 des établissements hospitaliers admis à pratiquer à charge de l'assurance obligatoire des soins (LAMal), les hôpitaux et cliniques admis sur la liste doivent conclure des mandats de prestations individuels avec le Département de la santé et de l'action sociale (le département).

Ces mandats individuels sont fondés sur les besoins en soins de la population et constituent une garantie de l'offre d'un établissement figurant sur la liste hospitalière (art. 58b al 3 OAMal). Ces mandats intègrent les principes arrêtés par le Conseil d'Etat en matière de planification hospitalière, notamment en termes :

- ◆ de planification structurelle (découpage territorial en 4 régions sanitaires ; niveaux de prise en charge avec notamment centralisation des prestations universitaires) ;
- ◆ de planification par prestations veillant au caractère économique et à la qualité de la fourniture des prestations et prenant en considération l'efficacité de la fourniture des prestations, la justification de la qualité nécessaire, le nombre de cas et l'exploitation des synergies ;
- ◆ d'accès des patients au traitement dans un délai utile ;
- ◆ de disponibilité et de la capacité de l'établissement à remplir son mandat de prestations.

Les mandats de prestations fixent les conditions auxquelles l'établissement doit souscrire en vue de leur réalisation ainsi que le catalogue des prestations (missions médicales) attribuées à un établissement.

Les mandats de prestations individuels sont établis sur la base du cadre de référence adopté par le Conseil d'Etat le 24 mars 2011, qui recense les dispositions fédérales et cantonales qu'un établissement doit remplir pour avoir accès aux prestations financières de l'assurance obligatoire des soins et du canton. Deux types de conditions figurent dans ces mandats, à savoir des conditions générales (portant notamment sur les obligations des établissements liés à l'obligation d'admission, aux exigences en matière de qualité et de sécurité, à l'économicité et au financement, à la transmission des données, à la formation, aux conditions de travail, ainsi qu'à la collaboration interprofessionnelle et à la continuité des soins) et des conditions spécifiques liées aux types de mandats (régional de base, partiel de base, etc.).

Les mandats de prestations individuels précisent également les prestations médicales offertes par l'établissement. Le catalogue de prestations offertes par l'établissement est décliné en groupes de prestations (principaux centres de prise en charge) et en sous-groupes (pôles d'activités). Ce catalogue de prestations tient compte de la liste des prestations universitaires/tertiaires (annexe à l'arrêté du 29 juin 2011 susmentionné) et des prestations de médecine hautement spécialisée. Ces prestations doivent être accomplies dans les locaux de l'établissement hospitalier sous réserve d'un accord prévoyant une délégation ou une externalisation à un tiers. Toute délégation ou externalisation nécessite un accord formel entre les parties, explicitant les modalités. La délégation ou l'externalisation des prestations universitaires/tertiaires doit respecter l'art. 5 de l'arrêté susmentionné et son annexe.

Contrats de prestations par établissement

Les *contrats* de prestations individuels concrétisent (plan opérationnel) les objectifs et axes stratégiques arrêtés dans les *mandats* de prestations individuels. Leur but consiste notamment à suivre et à surveiller l'utilisation du financement versé par l'Etat, le développement de la qualité des soins ainsi que la promotion de la sécurité des patients. A cette fin, les contrats de prestations individuels contiennent des engagements et indicateurs qui revêtent plusieurs natures (financière, performance, qualité, formation et relève, programmes cantonaux, activité, etc.). Leur périodicité est d'une année et ils sont soumis à une évaluation annuelle par le service de la santé publique (SSP) dont les résultats sont communiqués au chef du département en séance plénière en présence des directions des établissements hospitaliers.

III Conditions cadres

Bases légales

Les présents mandats de prestations repose sur :

- ◆ La loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (ci-après LAMal)
- ◆ L'ordonnance fédérale sur l'assurance-maladie du 27 juin 1995 (ci-après OAMal)
- ◆ La loi vaudoise sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public du 5 décembre 1978, (ci-après LPFES)
- ◆ La loi vaudoise sur la santé publique du 29 mai 1985 (ci-après LSP)
- ◆ L'arrêté du 29 juin 2011 édictant la liste vaudoise 2012 des établissements hospitaliers autorisés à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins (LAMal) et ses modifications éventuelles
- ◆ Le cadre de référence adopté par le Conseil d'Etat le 24 mars 2011
- ◆ Le rapport sur la « Planification hospitalière vaudoise 2012 » et ses annexes adopté par le Conseil d'Etat le 29 juin 2011

Recommandations

L'établissement s'engage à suivre les directives médicales et éthiques des associations professionnelles et en particulier de l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM), de l'Association suisse des infirmiers (ASI) et de la Commission nationale d'éthique dans le domaine de la médecine humaine (CNE).

Durée des mandats de prestations

Les mandats de prestations individuels sont prévus pour une durée de cinq ans, sous réserve des premiers mandats dont la durée est de trois ans (1.1.2012 au 31.12.2014)

Compte tenu des incertitudes et du besoin de réajustement prévisible à l'horizon 2015, date butoir de la mise en œuvre de la révision de la LAMal, deux phases sont en effet prévues :

- ◆ Mandats de prestations 2012 : en principe valable pour trois ans 2012/13/14. La durée de ces mandats peut toutefois être adaptée et limitée à un ou deux ans selon le type de mandat spécifique octroyé et/ou des conditions particulières à la mise en œuvre. Ils pourront par ailleurs faire l'objet d'une mise à jour annuelle (voir ci-après).
- ◆ Mandats de prestations 2015 : valables pour cinq ans 2015-2019. En fonction du type de mandat spécifique et/ou de conditions particulières, des exceptions quant à la durée des mandats pourraient intervenir.

La reconduction des mandats de prestations fait l'objet de discussions/négociations entre le département et l'établissement au moins une année avant l'échéance.

Evaluation de l'exécution du mandat

Au sens des art. 58 LAMal et OAMal, des contrôles scientifiques et systématiques pour garantir la qualité ou l'adéquation des prestations de l'assurance obligatoire des soins sont nécessaires. Afin de respecter ce cadre légal, le canton de Vaud a établi des critères en lien avec chacune des conditions (LAMal/OAMal, LPFES et cadre de référence) figurant dans le mandat de prestations individuel. Des contrôles sont effectués par le département afin de s'assurer du respect de ces critères. Un rapport d'évaluation sera établi à la fin de la durée des mandats, en collaboration avec l'établissement.

Mise à jour du mandat

Le mandat de prestations 2012 est le premier mandat contracté entre le département et chaque établissement hospitalier figurant sur la liste LAMal. En vue de réajustements nécessaires dans le contexte de la mise en application de la révision de la LAMal 2012, ces mandats de prestations pourront bénéficier d'une mise à jour annuelle, en particulier des rubriques suivantes :

- Capacité en nombre de lits
- Missions médicales
- Mise à jour des compétences organisationnelles
- Mise à jour des compétences praticiens/opérateurs
- Directives de l'ANQ
- Décisions émanant du groupe de travail concernant la médecine hautement spécialisée (MHS)
- Mouvement des praticiens garants/cadres garant de la réalisation de missions médicales octroyées et/ou du type de mandat
- Point de situation en fin de la 2^{ème} année afin de préparer les prochains mandats de prestations dont le but est d'évaluer le système LAMal 2012 et de préparer les mandats de prestations 2015.

Modifications, résiliation

Sur demande des parties et sous réserve que celles-ci soient d'accord, le mandat de prestations individuel peut être modifié en tout temps.

Les parties ne peuvent résilier le mandat sous réserve de la résiliation pour justes motifs. Toute résiliation entraîne un retrait de la liste LAMal.

Les procédures de sanctions sont réservées (voir notamment cadre de référence).

Contrôle et règlement des litiges

Le suivi de la bonne exécution du mandat est assuré de manière périodique par le SSP. Tout problème est préalablement discuté avec la direction de l'hôpital avant de saisir le Chef du département.

Les parties acceptent de régler les litiges relatifs à l'application du présent mandat en priorité par la conciliation.

IV Etablissement : caractéristiques

Statut du personnel : xxx	Horaire hebdomadaire de travail : xxx	Promotion des temps partiel/job sharing : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non spécifiez : xxx
Réseau d'affiliation : ASCOR	Commissions :	
Affiliations hôtelières : ISS	Affiliations médicales : SVM ; ASI	Affiliations autres : FHV ; H+ ; ANQ
Collèges de spécialistes cantonaux de médecins, représentation par service et par spécialité : • xxx	Président (s) des collèges (s) : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Pour quelles spécialités si oui : xxx	
Participation à des programmes cantonaux si oui les quels et sous quel forme : • ...		
Collaborations inter-hospitalières cantonales : xxx Si oui avec qui et pour quelles missions/prestations/domaines xxx		
Collaborations intercantionales : xxx Si oui avec qui et pour quelles missions/prestations/domaines : xxx		
Conventions/contrats/accords : xxx		
Démarche qualité clinique : • xxx		
Certifications : ISO xxx		
Externalisation des prestations hôtellerie, labo, médicales, médico-techniques : xxx		
Privatisations des prestations oui, non, lesquelles : xxx		

V Conformité aux conditions générales du cadre de référence

Les hôpitaux et cliniques doivent remplir cumulativement les conditions générales suivantes (reprises du chapitre 2 du cadre de référence).


Ces conditions sont indépendantes du type de mandat. Elles relèvent des dispositions fédérales et cantonales qui ouvrent l'accès aux prestations financières de l'AOS et du canton. Ces conditions sont les suivantes :

- ◆ Obligation d'admission
- ◆ Exigences en matière de qualité et de sécurité y compris une analyse fine des urgences
- ◆ Economicité et financement
- ◆ Investissements et pérennité de l'exploitation
- ◆ Système d'information et principes comptables
- ◆ Obligation de former
- ◆ Conditions de travail et rémunération
- ◆ Collaboration interprofessionnelle et continuité des soins

Chaque condition est assujettie à des critères de mise en conformité immédiates ou planifiées pendant la durée du mandat.


La mise en conformité des critères est opérationnalisée au niveau des contrats de prestations annuels.


Constat/analyse et accord par établissement


	<p>OBLIGATION D'ADMISSION CAPACITÉ ET VOLONTÉ D'ADMETTRE TOUS LES PATIENTS</p> <p>Conditions LAMal et LPFES</p>	<p>Bases légales</p> <p>LAMal art.41a</p> <p>LPFES art. 4 al. 1^{er} litt. b</p>
<p>Critères de conformité</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Un taux d'admission minimum de 60% de patients LAMal sans assurance privée est atteint. 2. L'indice de case-mix observé est comparable à celui des établissements de même catégorie. 3. L'établissement garantit l'admission et la prise en charge de patients en provenance de services d'urgences de la région, pour un patient au moins par jour. 4. Le taux de transfert vers d'autres hôpitaux est comparable au taux observé dans les hôpitaux de même catégorie. 		<p>Mise en conformité</p> <p>Réf. aux engagements inclus dans les contrats de prestations se référant aux indicateurs associés tels que :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. taux de patients privés 2. case-mix 3. admission en urgence / jour 4. transferts
<p>Analyse de risques</p>		<p>Réserves et commentaires</p> <p>Base de données</p> <p>Inclusion possible dans le reporting</p>


Horizon 2015 :


Dès 2013, en fonction des données transmises et du travail partenarial de validation et de cohérence, ces indicateurs seraient directement extraits par le SSP des bases de données transmises par ailleurs


	EXIGENCES EN MATIÈRE DE QUALITÉ ET DE SÉCURITÉ Conditions LAMal et LPFES	Bases légales LAMal art. 58 et 59 LPFES art. 4 al. 1 lit. c, 23 et 32b
	Critères de conformité <ol style="list-style-type: none">1. Respect des dispositions prévues par l'ANQ et par le Département avec mise à disposition de toute information à des fins de comparaison, de surveillance et d'amélioration des soins aux patients.2. Atteinte des objectifs fixés par les contrats de prestations et respect de la méthodologie et des procédures d'évaluation annuelle.3. Mise en œuvre des mesures d'amélioration dans les délais fixés.	Mise en conformité Réf. aux engagements inclus dans les contrats de prestations se référant aux indicateurs associés tels que : <ul style="list-style-type: none">◆ qualité et sécurité◆ surveillance sanitaire◆ police sanitaire DSAS-SSP◆ organisation des urgences◆ programme cantonal sur la prévention et le contrôle de l'infection (HPCI)
Analyse de risques	Réserves et commentaires Signature contrat qualité avec l'ANQ Mentionner si démarche qualité	
<p>Horizon 2015 :</p>		


	<p>ECONOMICITÉ ET FINANCEMENT</p> <p>Conditions LAMal et LPFES</p>	<p>Bases légales</p> <p>LAMal art. 32, art. 39 al. 2 ter, art. 42 al. 3, art. 49 al. 7, art. 56, art. 59</p> <p>LPFES, art. 4 lit.c et art. 23</p>
<p>Critères de conformité</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Benchmarking par catégorie de prestations. 2. a) L'enveloppe budgétaire couvre toutes les hospitalisations relevant du mandat de prestations, indépendamment du régime d'assurance du patient. Les règles concernant la détermination de l'enveloppe et la procédure de correction sont fixées par le DSAS. 3. Les prestations qui font l'objet d'un financement séparé ainsi que les règles de financement applicables sont fixées par le DSAS*. 		<p>Mise en conformité</p> <p>Réf. aux engagements inclus dans les contrats de prestations se référant aux indicateurs associés tels que :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Comptabilité analytique sur le modèle ITAR_K ; reporting et contrôle interne 2. Règlement sur les règles de budgétisation, financement, correction et réajustement (qu'il s'agisse d'un financement par enveloppe (hôpitaux) ou à la prestation (cliniques) * 3. TSP / PIG (prestations d'intérêt générale)
<p>Analyse de risques</p>		<p>Réserves et commentaires</p> <p>*Le règlement sur les règles de budgétisation, de financement, de correction, de réajustement, en cours d'élaboration, sera mis en consultation auprès des partenaires d'ici la fin 2011.</p>
<p><i>Horizon 2015 :</i></p>		

	<p>INVESTISSEMENTS ET PÉRENNITÉ DE L'EXPLOITATION</p> <p>Conditions LAMal et LPFES</p>	<p>Bases légales</p> <p>LAMal art. 49 al. 7 LPFES art. 4 lit. c et g, 4d, art. 25a, art. 32a</p>
<p>Critères de conformité</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Respect des règles fixées par l'Etat en matière de comptabilisation des recettes et charges liées aux investissements. 2. Respect des règles fixées par l'Etat en matière de constitution des fonds de réserves pour l'exploitation et les investissements. 3. Soumission à l'Etat du programme pluriannuel d'investissement structurel et présentation du suivi périodique. 4. Respect des dispositions prévues par l'Etat sur la distribution du bénéfice, par analogie au règlement du Conseil d'Etat applicable aux EMS (LPFES, art.4d).* 		<p>Mise en conformité</p> <p>Réf. aux engagements inclus dans les contrats de prestations se référant aux indicateurs associés tels que :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Comptabilité analytique d'exploitation ITAR_K 2. Règlement d'application de la LPFES relatif aux investissements des établissements hospitaliers figurant sur la liste vaudoise, reporting RCCI (Reporting et contrôle interne) 3. Règlement sur les investissements susmentionné.
<p>Analyse de risques</p> <p>Selon la forme définie dans le CP : fiduciaire détails et rapport détaillé</p>		<p>Réserves et commentaires</p> <p>*En l'absence de règlement au 1^{er} janvier 2012, ce critère sera réactualisé ultérieurement.</p>
<p><i>Horizon 2015 :</i></p>		

	<p>SYSTÈME D'INFORMATION ET PRINCIPES COMPTABLES</p> <p>Conditions LAMal et LPFES</p>	<p>Bases légales</p> <p>LAMal art. 49 al. 7 LPFES art. 4 lit. d, 6b, 32b</p>
<p>Critères de conformité</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Respect de la procédure et des délais impartis par la Confédération et le canton. 2. Respect des dispositions y relatives prévues par le mandat et le contrat de prestations. 3. Transmission sous forme électronique de données d'activités pour constituer un entrepôt cantonal de données. 4. Application du plan comptable H+, des critères de l'OCP, des règles d'imputation selon REKOLE. 		<p>Mise en conformité</p> <p>Réf. aux engagements inclus dans les contrats de prestations se référant aux indicateurs associés tels que :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Statistiques administrative et médicale et compléments cantonaux 2. Evaluation des CP 3. Statistiques administrative et médicale et compléments cantonaux 4. Reporting et contrôle interne-SSP Comptabilité analytique ITAR_K
<p>Analyse de risques</p> <p>Compatibilité des données avec les cliniques !</p>	<p>Réserves et commentaires</p>	
<p><i>Horizon 2015 :</i></p>		

	<p>OBLIGATION DE FORMER</p> <p>Formation et perfectionnement du personnel non universitaire du secteur sanitaire</p> <p>Conditions LAMal</p>	<p>Bases légales</p> <p>LAMal art. 49, art. 49a</p>
<p>Critères de conformité</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Le mandat de formation est considéré comme rempli si l'établissement réalise entre 90 et 110% de l'objectif fixé en matière de places de formation. 2. Correction du financement en fin d'exercice, à la hausse ou à la baisse, en fonction du type de formation et du volume réalisé. 3. Evaluation périodique de la stratégie de formation mise en œuvre. 		<p>Mise en conformité</p> <p>Réf. aux engagements inclus dans les contrats de prestations se référant aux indicateurs associés tels que :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre de places de formation 2. Rapport d'activité 3. Objectifs du Centre des formations et suivants 4. Participation à l'adaptation du modèle bernois
<p>Analyse de risques</p>		<p>Réserves et commentaires</p>
<p><i>Horizon 2015 :</i></p>		

 <p>canton de vaud</p>	<p>CONDITIONS DE TRAVAIL ET RÉMUNÉRATION</p> <p>Conditions LPFES</p>	<p>Bases légales</p> <p>LPFES art. 4 al. 1 litt. e, art. 4b</p>
<p>Critères de conformité – Modalités de l'évaluation à la fin de la durée du mandat retenu</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Respect des normes fixées par la loi sur le travail. 2. Signature ou respect des normes d'une CCT de force obligatoire ou, à défaut, des règles fixées par le Conseil d'Etat. 3. Respect des directives et barèmes fixés par le règlement*. 	<p>Mise en conformité</p> <p>Réf. aux engagements inclus dans les contrats de prestations se référant aux indicateurs associés tels que :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Application des normes légales • Respect ou application des dispositions d'une CCT de force obligatoire • Actions contre la pénurie du personnel • Promotion des temps partiels et du job sharing • Actions en faveur de la réinsertion professionnelle 	
<p>Analyse de risques</p>	<p>Réserves et commentaires</p> <p>*En l'absence de règlement au 1^{er} janvier 2012, ce critère sera réactualisé ultérieurement.</p>	
<p><i>Horizon 2015 :</i></p>		

	COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE ET CONTINUITÉ DES SOINS Conditions LPFES	Bases légales LPFES art. 4 al. 1 litt. h et loi sur les réseaux de soins
	Critères de conformité 1. Etre affilié au réseau de soins de la région de l'établissement. 2. En concertation avec la Société vaudoise de médecine (SVM), le DSAS fixe le type de données médicales qui doivent être transmises. Dans un premier temps, les données sont extraites et transmises manuellement à partir du dossier médical sous format protégé. Ultérieurement, la transmission des données se fait par voie électronique, conformément à la stratégie Cybersanté (e-Health) de la Confédération et des cantons.	Mise en conformité Réf. aux engagements inclus dans les contrats de prestations se référant aux indicateurs associés tels que : 1. Affiliation réseaux correspondant à la région 2. engagements eHealth 3. participation aux programmes cantonaux et en particulier soins palliatifs et santé mentale
Analyse de risques	Réserves et commentaires Mise en œuvre des décisions de la MHS (filière)	
<i>Horizon 2015 :</i>		

Synthèse des résolutions des conditions générales 2012-2014

Condition	Principes de base retenus	Critères de conformité/Modalités de l'évaluation à la fin de la durée du mandat retenus	Evaluation/accord SSP
Obligation d'admission			
Qualité et sécurité			
Economicité et financement			
Investissements et pérennité de l'exploitation			
Obligation de former			
Conditions de travail et rémunération			
Collaboration inter-professionnelle et continuité des soins			
Dérogations			
Allègements			

VI Missions médicales octroyées

Les hôpitaux et cliniques doivent remplir cumulativement les conditions spécifiques ci-après (reprises du chapitre 3 du cadre de référence) liées au mandat octroyé à l'établissement.

Type(s) des mandat(s) contracté(s) par l'établissement:

- ◆ mandat régional de base sur le(s) site(s) : xxx
- ◆ mandat réadaptation sur le(s) site(s) : xxx

Conformité aux conditions spécifiques liées au(x) mandat(s) octroyé(s)

Les conditions spécifiques minimales ne s'appliquent que si la spécialité concernée est incluse dans le mandat. Il s'agit des conditions minimales à mettre en place en fonction du mandat choisi et de la ou des missions développées.

Vous trouverez ci-dessous en exemple, les « conditions minimales à remplir », et les « listes/tables des prestations médicales de soins aigus ou de réadaptation fournies par l'établissement » pour un « mandat régional de base » et un « mandat réadaptation ».

Ces conditions minimales à remplir et tables, adaptées à chaque type de mandat (cf. cadre de référence), existent aussi pour les 3 autres types de mandats :

- ◆ mandat partiel de base
- ◆ mandat spécialisé limité dans le temps
- ◆ mandat universitaire

Mandat régional de base (type1): sur le(s) site(s) : xxx

Ce mandat comprend toutes les disciplines de base médicales et chirurgicales, à savoir la chirurgie générale et orthopédique, la médecine interne, la pédiatrie et la gynécologie/obstétrique, un service d'urgences ouvert 24h/24, des soins continus et intensifs.

Conditions spécifiques minimales à remplir

Les soins sont assurés 24h/24 et 7j/7

Conformité OUI NON Raisons :

Objectifs 2012-2014 :

Objectifs 2015-2020 :

Déroghations :

Allègements :

Commentaires :

Un service de garde, selon les normes en vigueur, est garanti pour les établissements dotés d'un service des urgences et/ou de soins intensifs et/ou de soins continus.

Conformité OUI NON Raisons :

Objectifs 2012-2014 :

Objectifs 2015-2020 :

Dérogations :

Allègements :

Commentaires :

Les services ou cliniques médicales sont dirigés par un médecin chef FMH de la discipline concernée. Ce dernier doit être salarié ou avoir son cabinet dans l'établissement.

Conformité OUI NON Raisons :

Objectifs 2012-2014 :

Objectifs 2015-2020 :

Dérogations :

Allègements :

Commentaires :

Les médecins chefs FMH de la discipline concernée sont assistés par des médecins assistants et/ou chefs de clinique.

Conformité OUI NON Raisons :

Objectifs 2012-2014 :

Objectifs 2015-2020 :

Dérogations :

Allègements :

Commentaires :

Les examens de laboratoire et de radiologie peuvent être obtenus 7j/7 et 24h/24.

Conformité OUI NON Raisons :

Objectifs 2012-2014 :

Objectifs 2015-2020 :

Dérogations :

Allègements :

Commentaires :

Le service des urgences fonctionne 24h/24 et 7j/7. Il est doté d'un médecin chef, de médecins spécialistes en médecine et en chirurgie disponibles en première priorité pour les urgences, d'un spécialiste joignable en cas de nécessité médicale (présence sur place d'un anesthésiste et de la médecine intensive). Le tri des patients est réalisé par des infirmiers spécialisés.

Conformité OUI NON Raisons :

Objectifs 2012-2014 :

Objectifs 2015-2020 :

Dérogations :

Allègements :

Commentaires :

Urgences pédiatriques 24h/24: les urgences sont sous la responsabilité d'un médecin spécialiste en pédiatrie. Présence 24h/24 d'une infirmière formée au tri et à la prise en charge pédiatrique et d'un médecin assistant au bénéfice de 2 années révolues d'activité clinique.

Conformité OUI NON *Raisons :*

Objectifs 2012-2014 :

Objectifs 2015-2020 :

Dérogations :

Allègements :

Commentaires :

Urgences obstétricales 24h/24: les accouchements sont assurés par un spécialiste en gynécologie et obstétrique. Les césariennes en urgence doivent être réalisées en moins de 15 min. présence 24 h sur 24 d'une sage –femme.

Conformité OUI NON *Raisons :*

Objectifs 2012-2014 :

Objectifs 2015-2020 :

Dérogations :

Allègements :

Commentaires :

Une unité de soins intermédiaires (continus), selon les normes en vigueur, est garantie. Elle accueille des patients dont l'état nécessite une surveillance et un suivi importants, ainsi qu'une ventilation mécanique au long cours. Elle ne délivre pas de soins intensifs.

Conformité OUI NON *Raisons :*

Objectifs 2012-2014 :

Objectifs 2015-2020 :

Dérogations :

Allègements :

Commentaires :

L'unité des soins intensifs est reconnue par la commission rattachée à la Société suisse de médecine intensive (SSMI) selon les directives du 1er novembre 2007 sur la reconnaissance des unités de soins intensifs.

Conformité OUI NON *Raisons :*

Objectifs 2012-2014 :

Objectifs 2015-2020 :

Dérogations :

Allègements :

Commentaires :

Synthèse des résolutions des conditions spécifiques 2012-2014
--

Dérogations :

Allègements :

Commentaires :

Liste/tables des prestations médicales de soins aigus fournies par l'établissement :

Centre de prise en charge principal	Attribution/ site(s)	Restriction d'après listes¹ arrêté	Remarques et dérogations, le cas échéant par année 2012/2013/2014
M000 : Disciplines médicales en général			
M050 : Soins intensifs			
M100 Médecine Interne			
M200 : Chirurgie			
M300 Gynécologie et obstétrique			
M400 : Pédiatrie			
M500 : Psychiatrie et psychothérapie			
M500 : Pédopsychiatrie (patients de moins de 17 ans)			
M600 : Ophtalmologie			
M700 : Othorinolaryngologie			
M800 : Dermatologie et vénérologie			
M850 : Radiologie médicale			
M900 : Gériatrie			
M950 : Médecine physique et réadaptation			
M990 : Autres domaines d'activité			

Horizon 2015 :

Commentaires :

- ◆ liste de groupes de prestations/mandats assortis des conditions (obligation de disposer d'un service des urgences 24h/24, ...infrastructures, nombres de cas, offres complémentaires, ...)
- ◆

¹ Liste des prestations universitaires/tertiaires dans le canton de Vaud (annexe à l'arrêté fixant la liste des établissements hospitaliers LAMal 2012).

Groupe de prestations/pôle d'activité	Attribution	Restriction d'après listes² arrêté	Remarques ou limites éventuelles par année 2012-2013-2014
Dermatologie			
ORL, Stomatologie			
Neurochirurgie Intracrânienne			
Neurologie			
Ophtalmologie			
Endocrinologie			
Gastroentérologie			
Chirurgie viscérale			
Hématologie			
Chirurgie cardiaque, vasculaire			
Cardiologie et angiologie			
Néphrologie			
Urologie			
Pneumologie			
Chirurgie thoracique			
Transplantations d'organes, greffes de moelle / transplantation d'organes solides			
Orthopédie			
Rhumatologie			
Gynécologie / obstétrique			
Nouveau-nés, néonatalogie			
Psychiatrie			
Pédopsychiatrie (patients de moins de 17 ans)			
Dont :			
Oncologie dont :			
- Chimiothérapie (APDRG 410 et 987)			
- Radiothérapie (APDRG 409 et 848)			
Traumatismes multiples ou complexes / traumatismes graves			
Maladies infectieuses			
Brûlures étendues			
Autres prises en charges à préciser :			

Remarques : Une non-attribution d'un pôle d'activité n'exclut pas les prises en charge exceptionnelles dans ce pôle d'activité / groupe de prestations.

² Liste des prestations universitaires/tertiaires dans le canton de Vaud (annexe à l'arrêté fixant la liste des établissements hospitaliers LAMal 2012).

Horizon 2015 :
Commentaires : <ul style="list-style-type: none"> ◆ précisions par pôle d'activité nécessitant un couplage des prestations, une filière de soins, réseaux, structure RH spécifique, infrastructure spécifique, une concentration, une délimitation des prestations tertiaires et des prestations MHS, ...)
Particularités
◆ délégations :
◆ conventions :
◆ dérogations :
◆ allègements :

◆ **Mandat Centres de traitement et réadaptation (CTR) type 5** sur le(s) site(s) : **xxx**

Ce mandat comprend la suite de traitement et la réadaptation reconnues dans une ou plusieurs des disciplines de base médicales suivantes :

- ✓ réadaptation neurologique
- ✓ réadaptation ostéo-articulaire et musculaire
- ✓ réadaptation cardio-vasculaire
- ✓ réadaptation psychosomatique
- ✓ réadaptation gériatrique
- ✓ réadaptation pneumologique
- ✓ réadaptation oncologique
- ✓ autres réadaptations
- ✓ soins palliatifs

Le CTR est au bénéfice d'une convention avec l'établissement qui assume un mandat régional de base. Cette convention règle les modalités organisationnelles et financières des transferts.

Conditions spécifiques minimales à remplir

Les soins sont assurés 24h/24 et 7j/7

Conformité OUI NON *Raisons :*

Objectifs 2012-2014 :

Objectifs 2015-2020 :

Dérogations :

Allègements :

Commentaires :

Un service de piquet, selon les normes en vigueur, est garanti. Intervention dans les 30 minutes d'un médecin titulaire d'un postgrade.

Conformité OUI NON *Raisons :*

Objectifs 2012-2014 :

Objectifs 2015-2020 :

Dérogations :

Allègements :

Commentaires :

Les services ou cliniques médicales sont dirigés par un médecin chef FMH de la discipline concernée. Ce dernier doit être salarié ou avoir son cabinet dans l'établissement.

Conformité OUI NON *Raisons :*

Objectifs 2012-2014 :

Objectifs 2015-2020 :

Dérogations :

Allègements :

Commentaires :

Les examens de laboratoire et de radiologie peuvent être obtenus de 07h00 à 20h00 et 7j/7.

Conformité OUI NON *Raisons :*

Objectifs 2012-2014 :

Objectifs 2015-2020 :

Dérogations :

Allègements :

Commentaires :

L'hôpital et/ou la clinique accepte prioritairement, dans les limites de son mandat, des patients transférés des urgences ou des unités de soins de l'établissement au bénéfice d'un mandat régional de base.

Conformité OUI NON *Raisons :*

Objectifs 2012-2014 :

Objectifs 2015-2020 :

Dérogations :

Allègements :

Commentaires :

Une convention commune avec l'établissement au bénéfice d'un mandat régional de base est rédigée et signée concernant les transferts et disciplines de base non assumées.

Conformité OUI NON *Raisons :*

Objectifs 2012-2014 :

Objectifs 2015-2020 :

Dérogations :

Allègements :

Commentaires :

Synthèse des résolutions des conditions spécifiques 2012-2014

Dérogations :

Allègements :

Commentaires :

Liste/tables des prestations médicales de réadaptation fournies par l'établissement

<input type="checkbox"/>	Mandat CTR (label CTR)	<input type="checkbox"/> générale <input type="checkbox"/> spécialisée	
<input type="checkbox"/>	Mandat réadaptation	<input type="checkbox"/> autre :	
	Attribution (Oui/Non)	Restriction/ réserves	Remarques ou limites éventuelles par année 2012-2013-2014
Réadaptation neurologique			
Réadaptation ostéo-articulaire et musculaire			
Réadaptation cardio-vasculaire			
Réadaptation psychosomatique			
Réadaptation gériatrique			
Réadaptation pneumologique			
Réadaptation oncologique			
Soins palliatifs			
Orthopédie technique (amputés)			
Réadaptation de patients brûlés			
Réadaptation des traumatisés crânio-cérébraux			
Réadaptation ortho-traumatologique			
Paraplégie			
Réadaptation rachidienne			
Réadaptation psychiatrique			
Autres réadaptations (à spécifier) :			

Remarques : Une non-attribution d'un pôle d'activité n'exclut pas les prises en charge exceptionnelles dans ce pôle d'activité / groupe de prestations.

Horizon 2015 :
Commentaires : <ul style="list-style-type: none"> ◆ précisions par pôle d'activité nécessitant un couplage des prestations, une filière de soins, réseaux, structure RH spécifique, infrastructure spécifique, une concentration, une délimitation des prestations tertiaires et des prestations MHS, ...)
Particularités

◆ délégations :
◆ conventions :
◆ dérogations :
◆ allègements :

VII Signatures

En fonction du type de mandat choisi, l'hôpital et/ou la clinique s'engage :

- ◆ à mettre en œuvre et respecter l'ensemble des conditions générales LAMal et LPFES telles que spécifiés dans ce mandat,
- ◆ à mettre en œuvre et respecter l'ensemble des conditions spécifiques (compétences, infrastructure et organisation) liées au type du mandat au chapitre 3,
- ◆ à pérenniser la/les mission/s et prestations de son mandat.

Lu et approuvé

Pour l'établissement	Signature-s autorisée-s de l'établissement :	
Nom prénom :		
Fonction :	Directeur du CA	Directeur général

Pour le département DSAS		
Nom prénom :		
Fonction :	Chef du département	Chef du service de la santé publique

Ainsi fait à Lausanne, le .

VIII Annexes

Communes

1. Listes vaudoises de répartition des prestations médicales universitaires/tertiaires et non universitaires
2. Concept d'autorité de surveillance - DSAS
3. Catalogue de la médecine hautement spécialisée (MHS)
4. Contrat qualité ANQ cantonal
5. Arrêté du 29 juin 2011 édictant la liste vaudoise 2012 des établissements hospitaliers autorisés à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins (LAMal) et ses modifications éventuelles

Individuelles (format identiques pour chaque établissement)

- I. Protocole d'audition « procédure d'admission sur la liste LAMal 2012 »
- II. Contrat qualité ANQ pour l'établissement
- III. Reconnaissance RIP
- IV. Contrats de prestations 2012 (les contrats de prestations 2013 et 2014 seront joints en temps voulu)

Spécifiques (à chaque établissement)

- A) [Extrait du registre du commerce](#)
- B) ...