

NOUVELLE RÉGLEMENTATION DU FINANCEMENT DES SOINS PAR CANTON

ÉTAT 2015



ASSUREURS GROUPE HSK (1)

No	A1	A2	A3	A4
Question	Des contrats avec le groupe HSK sont-ils en vigueur dans votre canton? Si oui, dans quels domaines? (soins longue durée [SD], soins aigus et de transition [SAT], structures de jour/nuit [SJNI])	Si oui, quelle est la durée de validité de ces accords/contrats avec HSK?	Ce(s) contrat(s) a-t-il/ont-ils été validé(s) par les autorités cantonales?	Est-ce que la facturation aux caisses d'assurance dans votre canton se base sur les 12 niveaux de soins? (12 de 20 minutes à CHF 9.00).
AG	Oui: SD: CH + Conv. CT SAT: CT Helsana, Sanitas, CPT SJNI: CT Helsana, Sanitas, CPT Inhouse-Spitem: CT Helsana, Sanitas	Indéterminé, Délai de résiliation 6 mois	Oui	Oui
AR/AI	Oui: SD	Indéterminé Délai de résiliation 6 mois	Non	Oui
BE	Oui: SD + SAT	Indéterminé Délai de résiliation 6 mois à la fin de l'année en cours	Oui	Oui
BL	Oui: SD + SJNI	Indéterminé, délai de résiliation 6 mois	En cours	Oui
BS	Oui: SD CH + Conv. CT SJNI: CT	Indéterminé, délai de résiliation 6 mois	Oui	Oui
GE FEGEMS	Oui: SD CH + Conv. CT SJNI CH	Valable jusqu'au 31.12.2015	En cours	Oui
GL	Oui: SD CH + Conv. CT SJNI/SAT: en cours	Indéterminé, délai de résiliation 6 mois	Non	Oui
GR	Oui: SD CH + Conv. CT SD et SAT/SJNI: en cours	Sd: indéterminé, délai de résiliation 6 mois Divers: valable jusqu'au 31.12.2015	Oui	Oui
JU	Oui: SD, SAT, SJNI plus contrats spéciaux	Indéterminé	Oui	Oui
LU	Oui: SD CH + Conv. CT SAT/SJNI: CT	Indéterminé, délai de résiliation 6 mois	Oui	Oui
NE ANIPPA	Oui: SD	Indéterminé	Non	Oui
NE ANEMPA	Oui: SD CH	Indéterminé, délai de résiliation 6 mois	Non	Oui
NW	Oui: SD/SAT/SJNI	SD + SAT: indéterminé, Délai de résiliation 6 mois SAT: valable jusqu'au 31.12.2015	Oui	Oui
OW	Oui: SD	Valable jusqu'au 31.12.2015	Oui	Oui
SG	Oui: SD/SAT/SJNI	Indéterminé, délai de résiliation 6 mois	Oui	Oui
SH	Oui: SD CH/Conv. CT	Indéterminé, délai de résiliation 6 mois	Oui (informel)	Oui
SO	Oui: SD CH/Conv. CT	Valable jusqu'au 31.12.2015	Oui	Oui
SZ	Oui: SD/SAT/SJNI	Valable jusqu'au 31.12.2015	Oui	Oui
TG	Oui: SD/SAT/SJNI	Indéterminé, délai de résiliation 6 mois	Oui	Oui
TI	Oui: SD/SAT/SJNI	Valables jusqu'au 31.12.2015	Oui	Oui
UR	Oui: SD CH/Conv. CT	Indéterminé, délai de résiliation 6 mois	Non	Oui
ZG	Oui: SD CH/Conv. CT SAT CT/SJNI CT	Indéterminé, délai de résiliation 6 mois	Oui	Oui
ZH	Oui: SD CH/Conv. CT SAT CT/SJNI CT	Indéterminé, délai de résiliation 6 mois	Oui	Oui

SD: Soins longue durée SAT: Soins aigus et de transition SJNI: Structures de jour et de nuit CT: Cantonal CH: National Conv.: Convention d'adhésion PC: Prestations complémentaires

ASSUREURS GROUPE HSK (2)

No	A5	A6	A7	A8
Question	Quelle accord est en vigueur avec le groupe HSK dans votre canton pour ce qui est du matériel LIMA?	Quelle disposition a été prise avec le groupe HSK concernant les médicaments?	Quelle disposition a été prise concernant les frais de médecin avec le groupe HSK?	Quelle disposition concernant les frais de thérapie a été prise avec le groupe HSK?
AG	PC avec rabais de 15 % + forfait	PC avec rabais de 15 % + forfait	PC + Forfait	PC + Forfait
AR/AI	Forfait	Oui: selon LAMal Art. 56 Al.4	Aucune	Aucune
BE	Forfait par niveau	Forfait par niveau avec contrat	Forfait par niveau avec contrat	Forfait par niveau avec contrat
BL	Tarifs partiels CHF 1.90	Aucune	Aucune	Aucune
BS	Tarif croissant par niveau CHF 0.35	Aucune	Aucune	Aucune
GE	Tarifs partiels CHF 3.00	Aucune	Aucune	Aucune
FEGEMS				
GL	Forfait différencié par niveau	Aucune	Aucune	Aucune
GR	PC	Aucune	Aucune	Aucune
JU	Tarifs partiels PC avec rabais de 15 %	Aucune	Aucune	Aucune
LU	Forfait CHF 2.00 Tarifs partiels PC	Oui	Forfait	Forfait
NE	Tarifs partiels + Forfait	Aucune	Aucune	Aucune
ANIPPA				
NE	Ouvert	Oui	Aucune	Aucune
ANEMPA				
NW	Forfait CHF 2.00	Oui: 10 %	Aucune	Aucune
OW	Forfait CHF 2.00	Aucune	Aucune	Aucune
SG	PC avec rabais de 15 % + forfait (CHF 2.00)	Aucune	Aucune	Aucune
SH	Forfait différencié par niveau	Oui: 10 %	Aucune	Aucune
SO	Forfait CHF 1.90	Aucune	Aucune	Aucune
SZ	Forfait CHF 2.00	Aucune	Aucune	Aucune
TG	Ouvert	Aucune	–	TARMED (autorisation)
TI	Forfait CHF 2.00	Forfait CHF 5.50	Aucune	Forfait CHF 5.50
UR	Forfait CHF 2.00	Aucune	Aucune	Aucune
ZG	Forfait CHF 2.00 Tarifs partiels PC	Oui	Forfait	Forfait
ZH	PC avec rabais de 15 %	Oui: 10 %	TARMED	Tarif

SD: Soins longue durée SAT: Soins aigus et de transition SJN: Structures de jour et de nuit CT: Cantonal CH: National Conv.: Convention d'adhésion PC: Prestations complémentaires

ASSUREURS TARIFSUISSE SA (1)

No	B1	B2	B3	B4
Question	Des contrats avec le groupe tarifsuisse AG sont-ils en vigueur dans votre canton? Si oui, dans quels domaines? (soins longue durée, soins aigus et de transition, structures de jour/ nuit)	Si oui, quelle est la durée de validité de ces accords/contrats avec tarifsuisse?	Ce(s) contrat(s) a-t-il/ont-ils été validé(s) par les autorités cantonales?	Est-ce que la facturation aux caisses d'assurance dans votre canton se base sur les 12 niveaux de soins? (12 de 20 minutes à CHF 9.00).
AG	Oui: SAT CT	Valable jusqu'au 31.12.2015	Non	Oui
AR/AI	Oui: SD	Indéterminé, délai de résiliation 6 mois	Non	Oui
BE	Oui: SD CH + SAT	Indéterminé, délai de résiliation 6 mois	SAT: Oui	Oui
BL	Oui: SJN CT	Signature de la convention en cours	En cours	Oui
BS	Oui: SD + SJN	Prolongation du contrat via le Conseil d'Etat jusqu'au 31.12.2015. Recours en justice en cours.	Oui	Oui
GE FEGEMS	Oui: SD CH	Aucune	Non	Oui
GL	Non	SD: déterminé Selon décision du Conseil d'Etat jusqu'au 31.12.2015	Non (en cours)	Oui
GR	Oui: SD CH	SD: indéterminé	Oui: SAT – fixation administrative du tarif depuis le 1.1.2011 Oui, mais SJN sans contrat depuis le 1.1.2015	Oui
JU	Oui: SD CH	Valable jusqu'au 30.6.2015	Non	Oui
LU	Oui: SD CH/SAT CT	Indéterminé SD, délai de résiliation 6 mois	Oui: SAT	Oui
NE ANIPPA	Non	Aucune	Non	Oui
NE ANEMPA	Oui: SD CH	Indéterminé, délai de résiliation 6 mois	Non	Oui
NW	Oui: SD SAT: CT	SAT: CT indéterminé SD: valable jusqu'au 30.6.2015	Oui	Oui
OW	Non	Solution transitoire jusqu'au 30.6.2015	Oui	Oui
SG	Oui: SAT	SD jusqu'au 31.12.2015 (en cours) SAT: indéterminé délai de résiliation 6 mois	Oui	Oui
SH	Non	Aucune	Aucune réponse	Oui
SO	Oui: SD CH	Valable jusqu'au 30.6.2015	Non	Oui
SZ	Non	Aucune	Aucune réponse	Oui
TG	Oui: SAT CT	SD: en cours SAT: déterminé	Oui	Oui
TI	Oui: SD, SAT, SJN CH	SD: en cours SAT/SJN: valables un an chacun	Non	Oui
UR	Non	Ouvert	Non	Oui
ZG	Oui: SD: CH, SAT: CT	SD: 6 mois	Oui: SAT	Oui
ZH	Oui: SD: CH – SAT: CT	Durée indéterminée 6 mois délai de résiliation	Oui: SAT	Oui

SD: Soins longue durée SAT: Soins aigus et de transition SJN: Structures de jour et de nuit CT: Cantonal CH: National Conv.: Convention d'adhésion PC: Prestations complémentaires

ASSUREURS TARIFSUISSE SA (2)

No	B5	B6	B7	B8
Question	Quelle disposition est en vigueur avec le groupe tarifsuisse dans votre canton pour ce qui est du matériel LiMA?	Quelle disposition a été prise avec le groupe tarifsuisse concernant les médicaments?	Quelle disposition a été prise concernant les frais de médecin avec le groupe tarifsuisse?	Quelle disposition concernant les frais de thérapie a été prise avec le groupe tarifsuisse?
AG	Tarifs de travail 2014 (en cours)	Tarifs de travail 2014 (en cours)	Tarifs de travail 2014 (en cours)	Tarifs de travail 2014 (en cours)
AR/AI	Forfait CHF 1.90	Facturation o.k. (autorisation)	Pas applicable	Pas applicable
BE	Procédure en cours	Facturation o.k. (en cours)	Facturation o.k. (en cours)	Facturation o.k. (en cours)
BL	Tarifs partiels CHF 1.90 (en cours)	Pas applicable	Pas applicable	Pas applicable
BS	Forfait CHF 0.35 croissant par niveau. Procédure en cours	Pas applicable	Pas applicable	Pas applicable
GE FEGEMS	Forfait CHF 3.00 (limité au 30.6.2015)	Pas applicable	Pas applicable	Pas applicable
GL	Forfait différencié par niveau	Pas applicable	Pas applicable	Pas applicable
GR	PC avec rabais de 15 %	PC avec rabais de 10 %	Aucune	PC
JU	Tarifs partiels PC avec rabais de 15 %	Aucune	aucune	Aucune
LU	SAT: Forfait SD: PC	SAT: Forfait SD: PC	SAT: Forfait SD: PC	SAT: Forfait SD: PC
NE ANIPPA	Forfaits et Tarifs partiels	Aucune	Aucune	Aucune
NE ANEMPA	En cours	Aucune	Aucune	Aucune
NW	Forfait CHF 2.00	PC et forfait (autorisation)	PC et forfait (autorisation)	Aucune
OW	Forfait CHF 2.00 (limité 30.6.2015)	Aucune	Aucune	Aucune
SG	SJN: PC avec rabais de 15 % SAT: Forfait CHF 2.00 SD: Forfait par niveau	Aucune	Aucune	Aucune
SH	Tarifs partiels différencié par niveau	Aucune	Pas applicable	Pas applicable
SO	Forfait CHF 1.90 limité au 30.6.2015	Aucune	Aucune	Aucune
SZ	Forfait CHF 2.00 limité au 30.06.2015	Aucune	Aucune	Aucune
TG	Tarifs partiels différencié par niveau PC avec rabais de 20 %	PC avec rabais de 10 % (autorisation spéciale)	Aucune	Aucune
TI	Forfait CHF 2.00 (non contractuel)	Forfait CHF 5.00	Aucune	Forfait CHF 5.50
UR	Forfait CHF 2.00 limité au 30.6.2015	Aucune	Aucune	Aucune
ZG	SD + SAT: Forfait	SD + SAT: Forfait	SD + SAT: Forfait	SD + SAT: Forfait
ZH	PC avec rabais de 15 % (en cours)	PC avec rabais de 10 % (en cours)	TARMED (en cours)	Tarif (en cours)

SD: Soins longue durée SAT: Soins aigus et de transition SJN: Structures de jour et de nuit CT: Cantonal CH: National Conv.: Convention d'adhésion PC: Prestations complémentaires

AUTRES ASSUREURS

No	C1
Question	Est-ce que votre association a conclu des contrats avec d'autres caisses d'assurance pour l'année 2015? Si oui, avec quels assureurs et pour quel contenu?
AG	Non
AR/AI	Non
BE	Non
BL	Non
BS	SD + SJN: Assura + SUPRA valable jusqu'au 31.12.2015
GE FEGEMS	LiMA: Assura CHF 3.00 jusqu'au 31.12.2015
GL	Non
GR	Non
JU	Non
LU	Non
NE ANIPPA	SD: Assura + Supra
NE ANEMPA	Non
NW	Non
OW	Non
SG	Non
SH	Non
SO	Non
SZ	Non
TG	Non
TI	Non
UR	Non
ZG	Non
ZH	Non

SD: Soins longue durée SAT: Soins aigus et de transition SJN: Structures de jour et de nuit CT: Cantonal CH: National
Conv.: Convention d'adhésion PC: Prestations complémentaires

FINANCEMENT RÉSIDUEL (1)

No	D1	D2	D4
Question	Comment le financement résiduel est-il réglé? Comment se passe le flux financier?	Il y a-t-il un montant financier maximal pour les soins par niveau?	Sur quelle base de calcul le financement résiduel est-il défini?
AG	Le canton assume le financement via un poste de clearing et facture ensuite le financement résiduel aux communes.	Oui	Coûts validés et facturation des prestations 2013 (coûts par minute de soins ou par heure de soins).
AR/AI	Les communes financent l'EMS	Oui	Outil de calcul du canton.
BE	Le canton finance les EMS	Oui	Méthode de calcul du loyer 2011. Adaptation en fonction des mesures économiques du canton et inflation.
BL	Les communes financent l'EMS	Oui	Facturation des coûts de l'EMS de l'année précédente.
BS	Le canton finance les EMS	Oui: Tarif unique par niveau de soin	Loi fédérale sur le nouveau régime de financement des soins, art. 25a, al. 5.
GE	Le financement résiduel des soins est réglé par un financement global (Art. 22 LGEPA)	Non	Sur la base de la moyenne par minute de soin, avec un coût moyen par minute.
GL	Les communes financent l'EMS	Non	Aucune base de calcul réglementée
GR	Le canton finance 25 %, Les communes 75 %	Oui	Aucune réponse
JU	Le canton finance les EMS	Oui	Sur la base d'une moyenne cantonale par minute de soin, avec un coût moyen par minute adapté à l'établissement
LU	Les communes financent l'EMS	Non	Facturation des coûts/Outil de taxation
NE	Le canton finance les EMS	Oui	Coûts des soins de 2011 avec réduction
NW	Le canton finance les EMS	Oui: Tarif unique	Facturation 2013 des EMS
OW	Les communes financent l'EMS	Non	Facturation des EMS – Coûts intégraux
SG	L'Office d'assurances sociales rembourse l'EMS et facture le financement résiduel aux communes.	Oui: Coûts plafonnés comme maxima.	Facturation des EMS et statistiques SOMED 2009 et 2010
SH	Les communes financent l'EMS Le canton assume 50 %	Non	Aucune réponse
SO	–	Oui	Décision du Conseil d'Etat. Mesures d'économie depuis le 1 ^{er} janvier 2015.
SZ	Un fond spécifique finance le financement résiduel au résident. Le fond spécifique inclut la part des communes dans la facture.	Non	Facturation individuelle de l'EMS
TG	Le financement résiduel des soins est payé par les résidents.	Oui	Norme par minute et par niveau niveau de soin et une règle de «25 % de marge»
TI	Le canton finance 80 %, Les communes 20 %	Oui	Facturation de l'EMS. Coûts intégraux.
UR	Le canton finance les EMS	Non	Facturation des coûts (KORE-LAK)
ZG	Les communes financent l'EMS	Non	Facturation des coûts/Outil de taxation
ZH	Les communes financent l'EMS	Non	Norme de coûts sur la base du 50 % des coûts de soins de l'année précédente.

SD: Soins longue durée SAT: Soins aigus et de transition SJN: Structures de jour et de nuit CT: Cantonal CH: National Conv.: Convention d'adhésion PC: Prestations complémentaires

FINANCEMENT RÉSIDUEL (2)

No	D5	D6	D7	D8
Question	La base de calcul est-elle reconnue par votre association?	Qui finance le financement résiduel et à quel pourcentage? (Canton/Communes)	Qui est responsable dans votre canton de la définition du financement résiduel?	Quel était le montant financé par les pouvoirs publics (canton et communes) au titre du financement résiduel en 2013?
AG	Oui : avec la base de calcul Non : avec le résultat	Communes 100 %	Le poste cantonal de clearing du Département de la santé et des affaires sociales du canton d'Argovie.	CHF 55 421 000.00
AR/AI	aucune réponse	Communes 100 %	Service des affaires sociales	Aucune réponse
BE	Oui	Canton 100 %; avec partage entre canton/communes ensuite	L'office pour les personnes âgées et handicapées de la Direction de la santé et la prévoyance du canton de Berne.	CHF 178 000 000.00 (env.)
BL	Non	Communes 100 %	Communes	Pas connu
BS	Oui	Canton 100 %, à l'exception de Riehen et Bettingen (communes 100 %)	Département de la santé, domaine de la santé, sauf communes de Riehen et Bettingen	CHF 33 500 000.00 (sans Riehen/Bettingen)
GE	FEGEMS: Oui	Canton 23.8 % (2011) Communes 76.2 % (2011)	Département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé.	CHF 127 400 000.00
GL	Non	Communes 100 %	Communes	CHF 4 723 000.00
GR	Non	Canton 75 %, Communes 25 %	Canton und Communes	CHF 7 600 000.00
JU	Non	Canton 100 %	Le Gouvernement	CHF 4 761 000.00
LU	Oui	Communes 100 %	Communes	Pas connu
NE	ANIPPA: Non ANEMPA: Oui , mais chaque année un peu moins	Canton 100 %	Le service cantonal de la santé publique et validé par le Conseil d'Etat (canton).	Pas connu
NW	Oui	Canton 100 %	La Direction des finances	CHF 7 167 349.00
OW	Oui	Communes 100 %	Administration des finances et des institutions de la commune de résidence	CHF 6 300 000.00
SG	Oui	Communes 100 %	Office d'assurances sociales	CHF 50 000 000.00 (env.)
SH	Oui	Canton 50 % Communes 50 %	Direction de l'Office de la santé	2013: CHF 11 607 300.00 2014: CHF 12 078 600.00
SO	Non	Canton 50 % Communes 50 %	Office pour la sécurité sociale du canton de Soleure	Pas connu
SZ	Oui	Pour bénéficiaires PC: Canton 100 % Pour non-bénéficiaires PC: Communes 100 %	Caisse de compensation canton de Schwytz	CHF 11 128 309.60
TG	Non	Canton 50 % Communes 50 %	Département des affaires sociales et des finances – Office de la santé – Paiement: Caisse de compensation Canton de Thurgovie	Pas connu
TI	Oui	Canton 20 %, Communes 80 %	Canton	CHF 118 000 000.00
UR	Oui	Canton 30 %, Communes 70 %	Communes	CHF 7 997 000.00
ZG	Oui	Communes 100 %	Communes	Pas connu
ZH	Oui : avec la facturation sur la base de la loi Non : avec le résultat	Communes 100 %	Communes	Pas connu

PART DU PATIENT (LAMAL ART. 58A AL. 5)

No	E1	E2	E3
Question	La part du résident aux soins LAMal est-elle limitée à 20 % du montant maximal (niveau 12, CHF 108.00) assumé par les assureurs (soit CHF 21.60)?	Si non, comment la part du patient est-elle réglée dans votre canton?	A votre avis, les coûts des soins LAMal sont-ils financés à 100 % par les trois financeurs (pouvoirs publics, assureurs, résidents)? Si non: Qui finance, à votre avis, le déficit? A quel montant estimez-vous le manque pour l'année 2013?
AG	Oui	–	Non: 2013 environ 20 millions de francs
AR/AI	Oui	–	Oui
BE	Oui	–	Oui
BL	Oui	–	Non: aucune estimation disponible
BS	Oui	–	Oui
GE	Non	CHF 8.00 par jour	Non: aucune estimation disponible
GL	Non	Niveau 1 = CHF 4.00 Niveau 2 = CHF 15.00 dès niveau 3 = CHF 21.60	Non: aucune estimation disponible
GR	Oui	–	Non: aucune estimation disponible
JU	Oui	–	Non: aucune estimation disponible
LU	Oui	–	Oui
NE	Oui	–	Non: aucune estimation disponible
NW	Oui	–	Non: aucune estimation disponible
OW	Oui	–	Oui
SG	Oui	–	Oui
SH	Non	BESA 1 = CHF 2.00 BESA 2 = CHF 15.00 BESA 3–12 = CHF 21.60	Oui
SO	Non	–	Non: aucune estimation disponible
SZ	Oui	Aucune réponse	Oui
TG	Non	Niveau 1: CHF 6.70 dès niveau 2: CHF 21.60	Non: aucune estimation disponible
TI	Oui	–	Non: aucune estimation disponible
UR	Oui	Aucune réponse	Oui
ZG	Non	10 % de la part des assureurs	Oui
ZH	Oui	–	Non: aucune estimation disponible

SD: Soins longue durée SAT: Soins aigus et de transition SJN: Structures de jour et de nuit CT: Cantonal CH: National Conv.: Convention d'adhésion PC: Prestations complémentaires

SOINS AIGUS ET DE TRANSITION

No	F1	F2	F3	F4
Question	Quel règlement est en vigueur dans votre canton concernant les soins aigus et de transition (SAT)?	A quel montant le prix brut pour les soins aigus et de transition est-il financé?	Qui (caisses maladie/canton/communes) finance les soins aigus et de transition et à quel pourcentage?	Les EMS qui fournissent des soins aigus et de transition, le font-ils avec un numéro RCC spécifique de santé suisse?
AG	Projet pilote cantonal jusqu'au 31.12.2015	CHF 168.00/Jour (sauf prestations accessoires)	45% assureurs 55% pouvoirs publics dont 60% canton et 40% communes	Oui
AR/AI	Aucune	–	–	–
BE	Aucune	CHF 133.00/Jour	55% Canton, 45% Assureurs	Pas connu
BL	Aucune	–	–	–
BS	Aucune	–	–	–
GE	–	–	–	–
GL	Aucune	–	–	–
GR	L'autorité de contrôle délivre le permis d'exploitation et des dispositions particulières sont prises	Max. CHF 257.60 (calculé par niveau de soin)	Part du canton CHF 158.00	Pas connu
JU	Aucune	–	55% Canton, 45% Assureurs	–
LU	Recommandation CDS	CHF 215.00/Jour (médecin et médecine inclus)	45% Assureurs, 55% Communes	Oui
NE	Aucune réponse	–	55% Canton, 45% Assureurs	Non
NW	Lignes directrices du mandat de prestation	CHF 168.00/Jour	55% Canton, 45% Assureurs	Oui
OW	Aucune	–	55% Canton, 45% Assureurs	–
SG	Contrat avec les assureurs	CHF 128.00/Jour	55% Canton, 45% Assureurs	Oui
SH	Aucune	–	–	–
SO	Aucune réponse	–	–	–
SZ	Contrat avec les assureurs	CHF 92.40/Jour	55% Canton, 45% Assureurs	Aucune réponse
TG	Aucune réponse	CHF 134.00/Jour	–	Oui
TI	Pour le moment il existe 4 institutions dans les EMS qui offrent cette prestation pour une totalité de 60 lits.	Assureur: CHF 125.00/jour Résident: CHF 50.00/jour	Assureurs: CHF 125.00 par Jour Résident: CHF 50.00 par Jour Financement résiduel via canton (20%) et communes	Oui
UR	Les SAT sont réglés par l'hôpital cantonal (département gériatrique). Le mandat de prestation vaut pour l'ensemble des EMS.	CHF 168.00/Jour	55% Canton, 45% Assureurs	Oui
ZG	Recommandation CDS	CHF 215.00 /Jour (médecin et médecine inclus)	55% Communes, 45% Assureurs	Oui
ZH	Tous les EMS sont autorisés	CHF 168.00/Jour	55% Communes, 45% Assureurs	Oui

SD: Soins longue durée SAT: Soins aigus et de transition SJN: Structures de jour et de nuit CT: Cantonal CH: National Conv.: Convention d'adhésion PC: Prestations complémentaires

SOINS PALLIATIFS

No	H1	H2	H3	H4	H5	H6
Question	Il y a-t-il dans votre canton une réglementation spécifique pour les soins palliatifs?(Règlementation: Concept, lignes directrices, spécificités législatives, etc.)»	En lien avec les services de base?	En lien avec les EMS, qui ont une mission de soins palliatifs?	En lien avec les équipes palliatives mobiles?	Il y a-t-il des règlements spécifiques pour les prestations de soins palliatifs?	Quels moyens financiers supplémentaires sont apportés pour les prestations de soins palliatifs?
AG	Oui: un concept	Oui	Non	Oui: Le financement et l'introduction ne sont pas encore assurés.	Non: pas pour les EMS	Aucun
AR/AI	–	–	–	–	–	–
BE	Oui: un concept	Oui	Non	Non	Non	Aucun
BL	Non	Non	Non	Non	Non	Aucun
BS	Oui: un concept	Intégré dans le concept	Les dispositions concernant les soins palliatifs sont intégrés dans un concept cantonal de soins palliatifs.	Oui	Oui	Aucun
GE	Non	–	Exigences de formation spécifique	Oui	Non	Aucun
GL	Non	En cours d'élaboration	Pas encore formulé	Non	Non	Aucun
GR	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Le canton des Grisons a introduit 4 niveaux Besa supplémentaires (13 à 16)
JU	Oui	Pas seulement. Part interdisciplinaire.	Oui	Oui	Non	Aucun
LU	Aucune réponse	Aucune réponse	Aucune réponse	Aucune réponse	Aucune réponse	Aucune réponse
NE	Non	–	–	Oui	–	–
NW	Oui (en cours d'élaboration)	–	–	–	–	Aucun
OW	Non (différent pour chaque EMS)	Oui	–	Non	En travail	Aucun
SG	Oui (en cours d'élaboration)	Oui	Oui	Non (en travail)	Non	Aucun
SH	Non	Non	Non	Non	Aucune réponse	Aucun
SO	Non	–	–	–	–	Aucun
SZ	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Aucun
TG	Oui	Oui: instructions	Oui: cela vaut pour tous les EMS avec mandat de base	Non	Oui	Majoration de 3 % de la norme des coûts
TI	Oui (en cours d'élaboration)	Oui	–	–	Non	Réglé individuellement entre le canton et les EMS
UR	Non	Non	Oui	Non	Non	Aucun
ZG	Aucune réponse	Aucune réponse	Aucune réponse	Aucune réponse	Aucune réponse	Aucune réponse
ZH	Oui	Pas connu	Peu d'EMS qui sont spécialisés dans les soins palliatifs	Oui: assuré via les communes	Pas connu	Aucun

DIVERS (1)

No	I1	I2
Question	Soins d'accompagnement: Selon quel principe les soins d'accompagnement sont-ils facturés dans votre canton? (même montant pour chaque niveau, différence par niveau, identique/différent entre les EMS, combinés avec les frais d'hôtellerie comme frais de séjours, etc.) Répondez-vous s. v. p. à cette question de la manière la plus précise ou envoyez-nous une synthèse.	Quels moyens financiers supplémentaires sont apportés pour les prestations en lien avec le domaine de la démence?
AG	Env. 90 % des EMS: tous les niveaux sont de même montant Env. 10 % des EMS: avec les niveaux de soins plus élevés	CHF 20.00 par jour de soins par professionnel spécialisé
AR/AI	–	–
BE	Montants identiques pour tous les niveaux de soins	Aucune
BL	Calculés par niveau de soins (croissants, décroissants dès niveaux 11 et 12)	Aucune
BS	Inclus dans la taxe unique. L'accompagnement est une part de l'hôtellerie et accompagnement. Cette taxe est identique pour tous les niveaux de soins.	Groupes de vie (Pflegewohngruppen): CHF 15.00 Part psychogériatrique CHF 25.00
GE	Soins d'accompagnement inclus dans le financement global (en partie coût des soins, en partie prix de pension, pas de détail disponible).	Aucune
GL	Traitements différenciés	Aucune
GR	Montants identiques de CHF 38.00 pour chaque niveau de soin.	Augmentation du financement résiduel dans les nouveaux niveaux de soins 13 à 16
JU	Part de la taxe de séjour. Identique pour chaque niveau de soin.	Aucune
LU	Part de la taxe de séjour	Surtaxes
NE	Part de la taxe de séjour Identique pour chaque niveau de soin	CHF 6.00 par jour
NW	Part de la taxe de séjour Identique pour chaque niveau de soin	CHF 50.00 dont CHF 20.00 via le patient et le reste via le canton
OW	Part de la taxe de séjour	Aucune
SG	4 à 5 niveaux, même si le dernier niveau n'est pas le plus élevé	Aucune
SH	Taxe spécifique croissante par niveau de soin	Aucune
SO	Intégré dans la taxe de séjour	Aucune
SZ	Intégré dans la taxe de séjour	Aucune
TG	Recommandation de l'association cantonale: forfait d'accompagnement unique de CHF 30.00 à CHF 35.00 par jour pour tous les niveaux.	3%–5% des normes de coûts
TI	Intégré dans la taxe de séjour	Aucune
UR	Intégré dans la taxe de séjour Même montant pour tous les niveaux	Aucune
ZG	Même montant pour tous les niveaux	Montant forfaitaire pour l'accompagnement
ZH	Recommandation de l'association cantonale: Même montant pour tous les niveaux ou montant calculé selon les soins prodigués	Aucune

SD: Soins longue durée SAT: Soins aigus et de transition SJN: Structures de jour et de nuit CT: Cantonal CH: National Conv.: Convention d'adhésion PC: Prestations complémentaires

DIVERS (2)

No	I3	I4
Question	Il y a-t-il dans votre canton une réglementation spécifique pour les soins liés à la démence? (Règlementation: Concept, lignes directrices, spécificités réglementaires, etc.)	Quels sont, à votre avis, dans votre canton les questions essentielles encore ouvertes en ce qui concerne le financement des soins?
AG	Oui	<ul style="list-style-type: none"> – Unification de la protection tarifaire (les normes sont trop basses) – Inhouse-Spitex comme soins ambulatoires – Concerne la CI-Financement des soins de la sous commission Financement des soins de la CSSS-E
AR/AI	–	–
BE	Non	Financement des soins palliatifs et de la démence
BL	Non	<ul style="list-style-type: none"> – Mandat et financement des services spécifiques (PC, démence, psychogériatrie, traitement des plaies, etc.) – Mise en oeuvre conforme à la LAMal du financement des soins – réglementation de la responsabilité du financement résiduel, éventuellement poste de clearing – Financement d'offres entre l'ambulatoire et le stationnaire (structures de jour et de nuit, court séjour, etc.)
BS	Non	Financement du matériel LiMA, financement des soins palliatifs et démence
GE	Non	<ul style="list-style-type: none"> – Augmenter les maxima des niveaux OPAS; – Le financement des soins n'est pas à 100 % couvert; – Les coûts dans les cas de démence ne sont pas assez bien connus.
GL	Non	Adapter les limites PC aux besoins concrets de financement.
GR	Non	<ul style="list-style-type: none"> – Benchmark selon l'alinéa 1 est trop dur, il manque env. 40 % – Calculer le coût des participations aux trois postes de charges (soins, pension, accompagnement) de manière à couvrir les frais. – Calcul correct des besoins financiers (requis vs. temps effectif)
JU	Oui	<ul style="list-style-type: none"> – Financement résiduel – CSB – Matériel LiMA – Prix de pension, en particulier le financement des frais d'investissement
LU	Non	Décision LiMA
NE	Non	<ul style="list-style-type: none"> – Mise en oeuvre de la Planification médico-sociale; – Matériel LiMA. Qui va payer? – Avenir des niveaux OPAS, toujours CHF 9.00? – CCT 21 et fond de pension ne sont pour le moment pas financés; – Reconnaissance par les assureurs des SAT, SJN et soins palliatifs.
NW	Non	–
OW	Non	Financement des soins palliatifs et démence. Financement intercantonal. Indexation des montants des caisses cantonales.
SG	Non	Financement résiduel intercantonal. Mécanisme d'assurance concernant l'augmentation des frais de personnel.
SH	Non	Fixation de la part des communes. Allocation de ressources supplémentaires conduisant à la réduction des taxes.
SO	Non	Assurance du financement LiMA. Financement de la démence et des soins palliatifs.
SZ	Oui («Altersbild»)	Aucune réponse

SD: Soins longue durée SAT: Soins aigus et de transition SJN: Structures de jour et de nuit CT: Cantonal CH: National Conv.: Convention d'adhésion PC: Prestations complémentaires

DIVERS (3)

No	I3	I4
Question	Il y a-t-il dans votre canton une réglementation spécifique pour les soins liés à la démence? (Réglementation: Concept, lignes directrices, spécificités réglementaires, etc.)	Quels sont, à votre avis, dans votre canton les questions essentielles encore ouvertes en ce qui concerne le financement des soins?
TG	Oui (Concept de base)	Financement intercantonal. Financement de la démence et des soins palliatifs. Adaptation à l'inflation et modification des coûts (qualité, administration, dotation en personnel, etc.).
TI	Non	–
UR	Non	Contrôle et correction de la proposition de calibrage BESA/RAI.
ZG	Non	Compensation LiMA
ZH	Oui	<ul style="list-style-type: none"> – Assurance du financement résiduel manquant; – Amélioration de la collaboration avec les communes; – Interdiction de bénéfices pour les institutions menant un mandat public; – Amélioration des soins via les communes – Pénurie du personnel; – Unification des standards de qualité dans le domaine des soins longues durées; – la réglementation par le canton; – la jungle des contrats avec les assurances maladie; – avenir incertain pour les prestations accessoires.

SD: Soins longue durée SAT: Soins aigus et de transition SJN: Structures de jour et de nuit CT: Cantonal CH: National Conv.: Convention d'adhésion PC: Prestations complémentaires

Pour des données concernant les cantons de Fribourg, Vaud ou Valais, prière de contacter:

FR > www.afipa-vfa.ch

VS > www.avalems.ch

VD > www.avdems.ch et www.federems.ch

CURAVIVA.CH

VERBAND HEIME UND INSTITUTIONEN SCHWEIZ
ASSOCIATION DES HOMES ET INSTITUTIONS SOCIALES SUISSES
ASSOCIAZIONE DEGLI ISTITUTI SOCIALI E DI CURA SVIZZERI
ASSOCIAZIUN DALS INSTITUTS SOCIALS E DA TGIRA SVIZZERS