

CONDITIONS GENERALES ET FINANCIERES

1. Conditions d'admission

Les critères d'admission sont déterminés par le Service de la Santé Publique et mis en œuvre par L'Association Réseau Orientation Santé Social (AROSS), notamment si :

- Le maintien à domicile s'avère impossible.
- La prise en charge en milieu médicalisé est requise.

Le résident doit être en âge AVS mais une dérogation est toutefois possible.

Afin d'assurer une prise en charge de qualité, l'institution tiendra compte de la charge globale en soins de l'établissement au moment de la demande déposée auprès d'AROSS, voir le site <https://www.aross.ch/>

2. Financement de l'hébergement médico-social à charge du résident

PRIX JOURNALIERS 2021 (fixés annuellement par arrêté du Département des finances et de la santé)

- **Chambre à 2 lits** Fr. 145.30
- **Chambre à 1 lit** Fr. 160.30

Le résident qui ne peut assumer la totalité du prix de pension en EMS est tenu de déposer une demande de prestations complémentaires auprès de l'Agence communale AVS de son domicile (Art. 27 RELFinEMS). Il doit faire cette demande le plus tôt possible mais au plus tard avant l'entrée en institution. Le résident ou son répondant administratif doit remettre à l'EMS une copie de la décision de l'Agence communale AVS dès qu'elle lui est communiquée.

FACTURATION ET RESERVATION

Paiement d'un acompte :

Afin de garantir l'exécution des obligations du résident envers le home, découlant du contrat, un acompte de Fr. 5'000.- correspondant au maximum à un mois de frais d'hébergement et de la part des soins, est demandé au résident excepté pour les résidents bénéficiant de prestations complémentaires.

Taxe d'entrée et étiquetage:

Une taxe d'entrée de Fr. 300.- est facturée lors de l'admission pour la constitution du dossier administratif.

Un forfait de Frs. 100.- est demandé à l'entrée pour l'étiquetage des effets personnels.

Réservation :

Le 80 % du prix journalier est facturé dès la date d'entrée prévue et ce, jusqu'à l'entrée effective du résident.

Gestion du courrier des résidents :

Le courrier des résidents est distribué chaque jour.

Le répondant administratif a la possibilité de faire garder le courrier au sein de l'institution et il s'engage à venir le chercher régulièrement.

L'institution peut également, sur demande du résident et/ou de son répondant administratif, transmettre le courrier par la poste. Dans ce cas une contribution mensuelle aux frais d'affranchissement de Frs. 5.- est facturée.

Décès :

Lorsque les affaires du résident ne sont pas récupérées et que l'EMS doit les entreposer, des frais de stockage à concurrence de Frs. 15.-/ jour sont facturés.

3. Financement des prestations de soins

Les soins requis dispensés dans l'institution sont facturés de la façon suivante :

- **Forfaits soins facturés directement aux assurances-maladie**

La caisse-maladie du résident paie directement l'établissement sous forme d'un forfait journalier, fixé selon le degré de dépendance du patient :

- classe 1 : Fr.	9.60 par jour	- classe 7 : Fr.	67.20 par jour
- classe 2 : Fr.	19.20 par jour	- classe 8 : Fr.	76.80 par jour
- classe 3 : Fr.	28.80 par jour	- classe 9 : Fr.	86.40 par jour
- classe 4 : Fr.	38.40 par jour	- classe 10 : Fr.	96.00 par jour
- classe 5 : Fr.	48.00 par jour	- classe 11 : Fr.	105.60 par jour
- classe 6 : Fr.	57.60 par jour	- classe 12 : Fr.	115.20 par jour

Le matériel de soins selon liste LiMA (matériel pour incontinence, pansements, etc.) est facturé par l'établissement à l'assurance maladie ; il s'agit du forfait LiMA versé aux établissements par les assurances-maladie. Le matériel hors liste, avec prescription médicale, est également facturé à l'assurance maladie.

Les autres matériels (déambulateur, fauteuil roulant manuel, canne, et.) sont pris en charge par l'institution ou, s'ils ne relèvent pas du périmètre d'activité de l'EMS, facturés au résident.

- **Forfaits facturés directement aux résidents (décision du Conseil d'Etat du 18 décembre 2019)**

◇ classe 1: Fr. 1.80 par jour / ◇ classe 2: Fr. 9.00 par jour / ◇ classe 3: Fr.16.60 par jour / ◇ classe 4: Fr. 21.00 / ◇ classe 5: Fr. 21.60 par jour / ◇ classe 6: Fr. 22.30 par jour / ◇ classes 7 à 12: Fr. 23.00 par jour.

- **Participation du canton aux coûts de soins (LAMal, art. 25a, al.5)**

Le canton assume la part résiduelle du coût des soins non pris en charge par les assureurs et la part qui relève du résident (forfait de soins, cf supra).

4. Prestations fournies par l'établissement

Voir également le nouveau Règlement d'exécution de la loi sur le financement des établissements médico-sociaux (RELFinEMS) qui sera adopté courant 2021 par le CE. Dans l'intervalle c'est le règlement provisoire RELFinEMS du 19 décembre 2012 qui s'applique.

- Service médical (médecin répondant)
- Service infirmier
- Service hôtelier
- Service de restauration (sous-traité)
- Service d'entretien
- Service d'animation
- Service de buanderie
- Service religieux

5. Prestations fournies par des tiers et non comprises dans le forfait journalier de l'assurance maladie

Ces prestations comprennent notamment :

- les honoraires du médecin traitant ou de spécialistes
- les examens de laboratoire
- les médicaments (liste des spécialités, hors liste et liste négative)
- les honoraires de physiothérapeute et ergothérapeute
- les examens de radiologie, IRM, scanner, etc...
- les frais dentaires
- les séances de pédicure, les frais de coiffeur, etc
- les frais de transport médicalement nécessaires + accompagnement
- les prestations d'orthophonie, d'orthopédie, d'opticien, de logopédie (...)
- les moyens auxiliaires
- les lunettes
- les frais hospitaliers
- la quote-part et franchise obligatoire de l'assurance-maladie
- Service de nettoyage chimique
- les prestations spécifiques demandées par le résident et qui ne font pas partie des prestations de base de l'EMS
- Etc.

Certaines prestations peuvent être prises en charge par l'assurance obligatoire des soins du résident ou par une assurance complémentaire ad hoc.

Chaque bénéficiaire de prestations complémentaires (PC) peut faire une demande de

participation aux frais de dentiste, de transport médicalement nécessaire, de franchise et de quote-part LAMal et moyens auxiliaires.

6. Assurances

Les effets et mobiliers personnels sont assurés en cas d'incendie, dégâts d'eau et de dommages naturels.

Les résidents sont assurés par l'institution en responsabilité civile pour les dégâts matériels et les dommages corporels qu'ils pourraient causer pendant leur séjour.

Les primes sont comprises dans le forfait journalier socio-hôtelier.

7. Liberté de mouvement

Notre établissement est ouvert, non spécialisé en psychogériatrie. Un résident pourrait quitter l'établissement de son propre chef. Dans cette hypothèse une alarme fugue se déclenche pour les résidents pour lesquels un équipement ad hoc est en place (sous réserve de leur accord ou de celui de leur répondant). Le risque 0 n'est pas possible.

Par principe et par philosophie, nous privilégions l'autonomie des résidents. Ainsi, les résidents sont intégrés le plus possible dans les activités quotidiennes de l'institution. L'établissement ne peut être tenu en aucun cas responsable d'une chute de la personne hébergée. Les mesures de contention sont évaluées par l'équipe des soins puis décidées par le médecin.

8. Directives anticipées

Nous tenons à disposition des informations écrites de même qu'un formulaire à l'intention de la personne hébergée qui souhaite exprimer ses volontés.

Nous l'encourageons vivement à faire ce processus de réflexion qui, même s'il est difficile, lui permet de s'assurer de bénéficier des soins qui lui conviennent le moment venu.

Le personnel soignant est à disposition du résident pour l'aider dans cette démarche.

9. Dossier médical

La loi sur l'archivage des dossiers de soins prévoit que leur durée d'utilisation est de 20 ans. A l'issue de cette période, l'institution a l'obligation de proposer les dossiers de soins aux Archives de l'Etat. Les dossiers demeurent couverts par le secret médical. Le résident peut s'opposer à cet archivage. Le cas échéant il doit en informer l'institution.

10. Droit d'image

Dans le cadre de son activité, le personnel de l'établissement est amené à prendre des photos et des vidéos, par exemples lors des sorties et des animations.

Sauf instructions contraires du résident et/ou de son répondant, l'utilisation de son image est

autorisée.

11. Devoir d'information

L'établissement donne toutes les informations utiles au résident, le consulte et lui laisse le pouvoir de décision dans tous les domaines le concernant. Il informe le répondant financier ou le résident sur la possibilité de demander les PC AVS/AI.

Le résident ou son répondant s'engage à fournir à l'établissement toutes les informations utiles à son séjour.

Si le résident est dans l'impossibilité de supporter les factures par l'institution, il doit l'en informer sans délai. A défaut de donner cette information, le représentant reconnaît s'obliger solidairement avec le résident, à honorer les factures qui lui seront adressées.