




INFORMATION EXTERNE

Directive en cas d'hospitalisation d'un résident dont la chambre en établissement médico-social (EMS) est réservée	
Version	EMS 006 – V4 abroge et remplace les précédentes directives concernant cet objet
Objectif :	a) Modalités du paiement du prix de pension de l'EMS et de la participation aux coûts des soins en cas d'hospitalisation. b) Procédure pour l'EMS qui veut prolonger au-delà de 60 jours la réservation d'une chambre lors de l'hospitalisation d'un résident.
Domaine :	EMS – Admission des résidents
Documents de référence :	<ul style="list-style-type: none">- Loi sur la gestion des établissements pour personnes âgées (LGEPA – J 7 20)- Règlement d'application de la loi sur la gestion des établissements pour personnes âgées (RGEPA – J 7 20.01)- Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal)- Contrat type d'accueil
Champ d'application :	<ul style="list-style-type: none">- Etablissements médico-sociaux (EMS)- Service des prestations complémentaires (SPC)- Direction générale de la santé (DGS)
Mots clés :	Hospitalisation / EMS
Responsables de la mise en œuvre :	Direction générale de la santé (DGS)
Rédacteur et approbateur	Laurent Mauler, directeur Service du réseau de soins (SRS) 
Date d'approbation :	01.02.2020
Date d'entrée en vigueur :	01.02.2020

SOMMAIRE DE LA DIRECTIVE

1. RÉFÉRENCES LÉGALES	3
2. CONTEXTE ET OBJECTIF	4
3. MODALITÉS DE FINANCEMENT DU PRIX DE PENSION ET DE LA PARTICIPATION AUX COÛTS DE SOINS EN CAS D'HOSPITALISATION	4
4. PROCESSUS INHÉRENT À LA DEMANDE DE PROLONGATION D'UNE CHAMBRE D'UN RÉSIDENT	4

1. RÉFÉRENCES LÉGALES

Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal)

Art. 25a¹ Soins en cas de maladie

⁵ Les coûts des soins qui ne sont pas pris en charge par les assurances sociales ne peuvent être **répercutés sur la personne assurée qu'à hauteur de 20% au plus de la contribution maximale fixée par le Conseil fédéral**. Les cantons règlent le financement résiduel.

Règlement d'application de la loi sur la gestion des établissements pour personnes âgées (RGEPA – J 7 20.01)

Art. 5 Contrat-type d'accueil

¹ Un contrat-type d'accueil unique, selon modèle approuvé par la direction générale de la santé, est conclu par l'établissement avec chaque résident.

² Il contient notamment :

- a) la description des prestations fournies par l'établissement;
- b) le montant du prix de pension;
- c) les règles relatives au paiement des rentes et, le cas échéant, des prestations complémentaires versées par l'Etat, à l'adresse de l'établissement;
- d) les modalités d'utilisation du forfait mensuel pour dépenses personnelles (FDP), selon la directive du département;
- e) le nom de la personne responsable du paiement du prix de pension;
- f) la procédure appliquée en cas de non-paiement;
- g) les modalités de conservation de la place dans l'établissement et les conditions financières en cas d'hospitalisation ou de décès.**

³ Les modifications apportées au contrat-type d'accueil sont préalablement validées par la direction générale de la santé.

Art. 25 Forfait socio-hôtelier

¹ Le département détermine un forfait socio-hôtelier de référence sur la base d'un outil d'analyse des prestations socio-hôtelières qui comprennent :

- a) l'animation;
- b) l'hôtellerie (incluant la buanderie, le nettoyage, les services logistiques et techniques);
- c) la restauration;**
- d) l'administration.

² Le département évalue avec l'établissement l'éventuel écart qui subsisterait entre le coût de ses prestations socio-hôtelières et le forfait de référence. Pour autant que les circonstances le justifient, le département peut prendre en compte tout ou partie de cet écart dans la fixation du prix de pension.

³ L'établissement planifie et met en œuvre les mesures qui permettront de réduire progressivement l'éventuel écart au sens de l'alinéa 2.

2. CONTEXTE ET OBJECTIF

Dans le contrat type d'accueil, il est prévu que l'EMS s'engage à garder inoccupée la chambre pendant 60 jours durant l'hospitalisation d'un résident. Il perçoit pour cela le montant du prix de pension à la charge de ce dernier.

Lorsque la durée de l'hospitalisation dépasse 60 jours, l'EMS doit demander une autorisation de prolongation de la réservation de la chambre à la DGS dans le cas où le résident est bénéficiaire de prestations complémentaires.

L'objectif de cette directive est de préciser les modalités de financement du prix de pension et de la participation aux coûts des soins en cas d'hospitalisation ainsi que la procédure inhérente à la demande de prolongation d'une chambre d'un résident hospitalisé.

3. MODALITÉS DE FINANCEMENT DU PRIX DE PENSION ET DE LA PARTICIPATION AUX COÛTS DE SOINS EN CAS D'HOSPITALISATION

3.1 Le résident doit s'acquitter du prix de pension qui, pour rappel, comprend l'animation, l'hôtellerie (buanderie, nettoyage, services logistiques et techniques), la restauration et l'administration.

Dès lors, l'entretien courant du linge de maison et des vêtements personnels lors d'une hospitalisation doit être effectués par l'EMS.

Les frais inhérents à l'alimentation doivent être déduits du prix de pension pour un montant forfaitaire de 15 francs par jour complet d'hospitalisation.

3.2 La taxe de participation aux coûts des soins, au sens de l'art. 25a al. 5 de la LAMal, revient à l'institution (HUG, clinique, etc.) qui prend en charge les soins en cas de maladie. Elle est par conséquent facturée par ladite institution selon le nombre de jours d'hospitalisation.

3.3 La taxe de la participation aux coûts des soins, au sens de l'art. 25a al. 5 de la LAMal, n'est donc pas facturée par l'EMS. Ce dernier ne reprend la facturation de ladite taxe qu'à compter de la reprise de celle des prestations selon l'art. 7a al. 3 de l'OPAS (forfait PLAISIR).

4. PROCÉDURE INHÉRENTE À LA DEMANDE DE PROLONGATION D'UNE CHAMBRE D'UN RÉSIDENT

4.1 15 jours avant la fin de la période de 60 jours, l'EMS adresse une demande de prolongation de la réservation de la chambre à la DGS au moyen du formulaire ad hoc (annexé).

4.2 Sur cette base la DGS transmet sa décision à l'EMS en indiquant la date jusqu'à laquelle la chambre peut être réservée, avec copie au SPC.

4.3 La prolongation de la réservation accordée par la DGS (au-delà de 60 jours) ne peut, en principe, excéder 15 jours et n'est pas renouvelable.

Annexe : formulaire de demande de prolongation de chambre