



Département des finances, des institutions et de la santé
Le Chef de département

Departement für Finanzen, Institutionen und Gesundheit
Der Departementsvorsteher

CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

Directives du Département des finances, des institutions et de la santé (DFIS)

du 12 décembre 2012

pour les

établissements médico-sociaux

relatives à la

comptabilité analytique

1. But et bases légales

Les présentes directives précisent et complètent les dispositions de l'Ordonnance du 1^{er} septembre 2010 concernant le financement des soins de longue durée, soit notamment l'article 8 alinéa 2 et 3.

Les EMS sont également soumis aux dispositions de l'Ordonnance fédérale sur le calcul des coûts et le classement des prestations par les hôpitaux, les maisons de naissance et les établissements médico-sociaux dans l'assurance-maladie (OCP). Selon l'article 9 de l'OCP, « ... les établissements médico-sociaux doivent tenir une comptabilité analytique dans laquelle les coûts sont justifiés de manière appropriée selon le lieu où la prestation est fournie et par rapport à la prestation. La comptabilité analytique doit comprendre en particulier les charges par nature, les centres de coûts, les unités finales d'imputation et le classement des prestations. »

Ces directives portent sur la tenue de la comptabilité analytique et s'appliquent aux établissements médico-sociaux valaisans.

2. Tenue de la comptabilité analytique

2.1 Généralités

Pour la tenue de la comptabilité analytique, les EMS se réfèrent aux dispositions du manuel de comptabilité analytique pour homes médicalisés établi par le groupe de coordination suisse des soins de longue durée (ancien Forum) et à celles des présentes directives qui contiennent les exigences minimales du canton. Ces directives ne modifient pas la façon actuelle de faire. Leur but est d'harmoniser les comptabilités analytiques des EMS valaisans.

La répartition directe des coûts doit être effectuée sur les centres de charges selon les données du point 2.2 ci-dessous.

En principe, aucune déduction des produits ne doit se faire dans les centres de charges.

2.2 Centres de charges : plan, contenu et clés de répartition

Centres de charges auxiliaires :

Bâtiment : Travaux d'entretien et de réparation, amortissements, intérêts et provisions liés au bâtiment, assurances incendie, taxes d'évacuation des déchets, loyers / clé de répartition : m²

Energie : Coûts de l'énergie et de l'eau / clé de répartition : m²

Service technique : Frais du personnel technique, gardien/concierge, entretien du jardin, entretien et réparation des installations électriques, sanitaires, d'aération et de chauffage, matériel d'atelier et outils / clé de répartition : m²

Service de transport : Transport des personnes et des marchandises, entretien, réparation et amortissements des véhicules, carburant, assurances, taxes / clé de répartition : km

Direction, Administration : Frais du personnel administratif, charges de bureau et d'administration (matériel de bureau, téléphone, affranchissements, frais informatiques...), amortissements du mobilier / clé de répartition : % salaires

Lingerie : Frais du personnel de lingerie, textiles, vêtements professionnels, produits de nettoyage, lingerie effectuée par des tiers / clé de répartition : kg

Nettoyage : Frais du personnel de nettoyage, charges de ménage et de nettoyage (article ménagers, produits de nettoyage,...), nettoyages effectués par des tiers / clé de répartition : m²

Restauration : Frais du personnel de restauration, produits alimentaires et boissons, frais liés au nettoyage de la vaisselle, de la salle à manger et de la cuisine, repas livrés par des tiers / clé de répartition : journées

Centres de charges principaux :

1. Services relatifs aux résidents EMS

Activités : Frais du personnel d'encadrement et d'animation, frais et matériel d'animation

Soins : Frais du personnel soignant, matériel non Lima, entretien, réparation et amortissements des installations médico-techniques, frais informatiques liés aux soins, vêtements professionnels du personnel soignant

Matériel selon Lima : Frais de matériel selon la liste Lima

Hôtellerie

2. Service des soins ambulatoires (en cas d'exploitation)

Structure de soins de jour / Soins : Frais du personnel soignant de la structure de soins de jour

Structure de soins de jour / Hôtellerie-Activités : Frais du personnel d'encadrement et d'animation et autres frais de la structure de soins de jour

Structure de soins de nuit / Soins : Frais du personnel soignant de la structure de soins de nuit

Structure de soins de nuit / Hôtellerie-Activités : Frais du personnel d'encadrement et d'animation et autres frais de la structure de soins de nuit

3. Exploitations annexes (en cas d'exploitation)

Cafétéria : Frais du personnel de la cafétéria, produits alimentaires et boissons

Repas à domicile : Frais du personnel pour les repas à domicile, produits alimentaires et boissons, frais pour la livraison (transport, essence,...)

Chaque EMS peut, selon ces besoins, rajouter d'autres centres de charges.

2.3 Plan des unités finales d'imputation (UFI)

Les unités finales d'imputation sont, au moins, structurées comme suit :

1. Services relatifs aux résidents EMS

- Soins LAMal
- Soins non LAMal
- Hôtellerie
- Activités
- Soins aigus et de transition (dès leur introduction)

2. Service des soins ambulatoires (en cas d'exploitation)

- Structure de soins de jour / Soins LAMal
- Structure de soins de jour / Hôtellerie-Activités-Soins non LAMal
- Structure de soins de nuit / Soins LAMal
- Structure de soins de nuit / Hôtellerie-Activités-Soins non LAMal

3. Exploitations annexes (en cas d'exploitation)

- Cafétéria
- Repas à domicile

Chaque EMS peut, selon ces besoins, rajouter d'autres unités finales d'imputation.

2.4 Répartition des coûts du centre de charges Soins

La séparation des frais de salaires (salaires personnel fixe et temporaire, charges sociales, salaires et factures des apprentis et stagiaires de soins) entre les soins LAMal et non LAMal se fait dans les UFI selon le pourcentage défini par l'analyse de l'activité du personnel soignant, par catégorie ou regroupement de catégorie (ABCD-EF-I-GH). La séparation pour les soins aigus et de transition se fait sur la base des journées.

Les autres charges du centre de charge principal « Soins » ne sont pas réparties, mais comptabilisées intégralement dans l'UFI « Soins non LAMal ».

Les charges salariales du personnel soignant travaillant dans d'autres secteurs (animation, structure de soins de jour, hôtellerie,...) doivent être réparties dans le centre de charge correspondant. Ce n'est pas la formation qui détermine le centre de charge mais l'activité du personnel.

2.5 Ventilation des recettes sur les UFI

Les recettes sont en principe attribuées de manière directe sur les UFI concernées, notamment

- Soins LAMal : contributions des assureurs-maladie et des pouvoirs publics, participation des assurés (comptes 6000 à 6025)
- Soins aigus et de transition : financement des assureurs-maladie et des pouvoirs publics (comptes 6040 et 6041)
- Soins non LAMal : subvention des pouvoirs publics (compte 6100), allocations pour impotent (compte 6205)
- Hôtellerie : taxes de pension
- Activités : subvention cantonale du Service de l'action sociale (compte 6700)

3. Dispositions finales

Les présentes directives entrent en vigueur pour la tenue de la comptabilité analytique de l'année 2012.

Sion, le 12 décembre 2012

LE CHEF DU DEPARTEMENT DES FINANCES,
DES INSTITUTIONS ET DE LA SANTÉ

Maurice Tornay

