

MEMORIAL
Journal Officiel
du Grand-Duché de
Luxembourg



MEMORIAL
Amtsblatt
des Großherzogtums
Luxemburg

RECUEIL DE LEGISLATION

A — N° 305

28 décembre 2016

S o m m a i r e

- Protocole d'accord signé en exécution de l'article 395 du Code de la sécurité sociale, conclu suite à la négociation entre la Caisse nationale de santé et la Fédération COPAS et fixant, pour l'exercice 2017, la valeur monétaire pour les réseaux d'aides et de soins page **6368****
- Protocole d'accord signé en exécution de l'article 395 du Code de la sécurité sociale, conclu suite à la négociation entre la Caisse nationale de santé et la Fédération COPAS fixant, pour l'exercice 2017, la valeur monétaire pour les centres semi-stationnaires **6368****
- Protocole d'accord signé en exécution de l'article 395 du Code de la sécurité sociale, conclu suite à la négociation entre la Caisse nationale de santé et la Fédération COPAS fixant, pour l'exercice 2017, la valeur monétaire pour les établissements d'aides et de soins à séjour intermittent **6369****
- Protocole d'accord signé en exécution de l'article 395 du Code de la sécurité sociale, conclu suite à la négociation entre la Caisse nationale de santé et la Fédération COPAS fixant, pour l'exercice 2017, la valeur monétaire pour les établissements d'aides et de soins à séjour continu **6369****
- Amendement à la convention-cadre du 8 janvier 2010 signée entre la Caisse nationale de santé et la COPAS ayant pour objet de définir, dans le cadre de la législation relative à l'assurance dépendance, les rapports entre la Caisse nationale de santé et les prestataires d'aides et de soins **6370****
-

Protocole d'accord signé en exécution de l'article 395 du Code de la sécurité sociale, conclu suite à la négociation entre la Caisse nationale de santé et la Fédération COPAS et fixant, pour l'exercice 2017, la valeur monétaire pour les réseaux d'aides et de soins.

Vu les articles 353 et 395 du Code de la sécurité sociale;

Les parties soussignées, à savoir:

- La Caisse nationale de santé, agissant en sa qualité d'organisme gestionnaire de l'assurance dépendance, représentée par son président, Monsieur Paul Schmit, d'une part,
- et la Fédération COPAS, agissant en sa qualité de groupement professionnel **des réseaux d'aides et de soins** au sens de l'article 389 du Code de la sécurité sociale, représentée par Monsieur Marc FISCHBACH, président, et Madame le Dr. Carine FEDERSPIEL, vice-présidente, déclarant posséder les qualités requises au titre de l'article 395, alinéa 2 du Code de la sécurité sociale, d'autre part;

Ont convenu ce qui suit:

Art. 1^{er}. La valeur monétaire prévue à l'article 395 du Code de la sécurité sociale pour **les réseaux d'aides et de soins** au sens de l'article 389 du même Code est fixée pour l'exercice 2017 à **9,00000** € au nombre cent de l'indice pondéré du coût de la vie au 1^{er} janvier 1948.

Art. 2. Le présent accord est publié au Mémorial et prend effet le 1^{er} janvier 2017.

En foi de ce qui précède, les soussignés dûment autorisés par leurs mandants, ont signé le présent protocole d'accord.

Fait à Luxembourg, le 16 décembre 2016 en deux exemplaires.

Pour la Caisse nationale de santé

Le président
P. SCHMIT

Pour la Fédération COPAS

Le président
M. FISCHBACH

La vice-présidente
Dr. C. FEDERSPIEL

Protocole d'accord signé en exécution de l'article 395 du Code de la sécurité sociale, conclu suite à la négociation entre la Caisse nationale de santé et la Fédération COPAS fixant, pour l'exercice 2017, la valeur monétaire pour les centres semi-stationnaires.

Vu les articles 353 et 395 du Code de la sécurité sociale;

Les parties soussignées, à savoir:

- La Caisse nationale de santé, agissant en sa qualité d'organisme gestionnaire de l'assurance dépendance, représentée par son président, Monsieur Paul Schmit, d'une part,
- et la Fédération COPAS, agissant en sa qualité de groupement professionnel **des centres semi-stationnaires** au sens de l'article 389 du Code de la sécurité sociale, représentée par Monsieur Marc FISCHBACH, président, et Madame le Dr. Carine FEDERSPIEL, vice-présidente, déclarant posséder les qualités requises au titre de l'article 395, alinéa 2 du Code de la sécurité sociale, d'autre part;

Ont convenu ce qui suit:

Art. 1^{er}. La valeur monétaire prévue à l'article 395 du Code de la sécurité sociale pour les **centres semi-stationnaires** au sens de l'article 389 du même Code est fixée pour l'exercice 2017 à **8,52189** € au nombre cent de l'indice pondéré du coût de la vie au 1^{er} janvier 1948.

Art. 2. Le présent accord est publié au Mémorial et prend effet le 1^{er} janvier 2017.

En foi de ce qui précède, les soussignés dûment autorisés par leurs mandants, ont signé le présent protocole d'accord.

Fait à Luxembourg, le 16 décembre 2016 en deux exemplaires.

Pour la Caisse nationale de santé

Le président
P. SCHMIT

Pour la Fédération COPAS

Le président
M. FISCHBACH

La vice-présidente
Dr. C. FEDERSPIEL

Protocole d'accord signé en exécution de l'article 395 du Code de la sécurité sociale, conclu suite à la négociation entre la Caisse nationale de santé et la Fédération COPAS fixant, pour l'exercice 2017, la valeur monétaire pour les établissements d'aides et de soins à séjour intermittent.

Vu les articles 357 et 395 du Code de la sécurité sociale;

Les parties soussignées, à savoir:

- La Caisse nationale de santé, agissant en sa qualité d'organisme gestionnaire de l'assurance dépendance, représentée par son président, Monsieur Paul Schmit, d'une part,
- et la Fédération COPAS, agissant en sa qualité de groupement professionnel **établissements d'aides et de soins à séjour intermittent** au sens de l'article 391 du Code de la sécurité sociale, représentée par Monsieur Marc FISCHBACH, président, et Madame le Dr. Carine FEDERSPIEL, vice-présidente, déclarant posséder les qualités requises au titre de l'article 395, alinéa 2 du Code de la sécurité sociale, d'autre part;

Ont convenu ce qui suit:

Art. 1^{er}. La valeur monétaire prévue à l'article 395 du Code de la sécurité sociale pour **les établissements d'aides et de soins à séjour intermittent** au sens de l'article 391 du même Code est fixée pour l'exercice 2017 à **7,18230** € au nombre cent de l'indice pondéré du coût de la vie au 1^{er} janvier 1948.

Art. 2. Le présent accord est publié au Mémorial et prend effet le 1^{er} janvier 2017.

En foi de ce qui précède, les soussignés dûment autorisés par leurs mandants, ont signé le présent protocole d'accord.

Fait à Luxembourg, le 16 décembre 2016 en deux exemplaires.

Pour la Caisse nationale de santé

Le président
P. SCHMIT

Pour la Fédération COPAS

Le président
M. FISCHBACH

La vice-présidente
Dr. C. FEDERSPIEL

Protocole d'accord signé en exécution de l'article 395 du Code de la sécurité sociale, conclu suite à la négociation entre la Caisse nationale de santé et la Fédération COPAS fixant, pour l'exercice 2017, la valeur monétaire pour les établissements d'aides et de soins à séjour continu.

Vu les articles 357 et 395 du Code de la sécurité sociale;

Les parties soussignées, à savoir:

- La Caisse nationale de santé, agissant en sa qualité d'organisme gestionnaire de l'assurance dépendance, représentée par son président, Monsieur Paul Schmit, d'une part,
- et la Fédération COPAS, agissant en sa qualité de groupement professionnel **des établissements d'aides et de soins à séjour continu** au sens de l'article 390 du Code de la sécurité sociale, représentée par Monsieur Marc FISCHBACH, président, et Madame le Dr. Carine FEDERSPIEL, vice-présidente, déclarant posséder les qualités requises au titre de l'article 395, alinéa 2 du Code de la sécurité sociale, d'autre part;

Ont convenu ce qui suit:

Art. 1^{er}. La valeur monétaire prévue à l'article 395 du Code de la sécurité sociale pour les établissements d'aides et de soins à séjour continu au sens de l'article 390 du même Code est fixée pour l'exercice 2017 à **6,47500** € au nombre cent de l'indice pondéré du coût de la vie au 1^{er} janvier 1948.

Art. 2. Le présent accord est publié au Mémorial et prend effet le 1^{er} janvier 2017.

En foi de ce qui précède, les soussignés dûment autorisés par leurs mandants, ont signé le présent protocole d'accord.

Fait à Luxembourg, le 16 décembre 2016 en deux exemplaires.

Pour la Caisse nationale de santé

Le président
P. SCHMIT

Pour la Fédération COPAS

Le président
M. FISCHBACH

La vice-présidente
Dr. C. FEDERSPIEL

Amendement à la convention-cadre du 8 janvier 2010 signée entre la Caisse nationale de santé et la COPAS ayant pour objet de définir, dans le cadre de la législation relative à l'assurance dépendance, les rapports entre la Caisse nationale de santé et les prestataires d'aides et de soins.

Vu l'article 388bis du Code de la sécurité sociale;

Vu l'article 381 du Code de la sécurité sociale;

Les parties soussignées représentées respectivement par:

– Monsieur Paul SCHMIT, président de la Caisse nationale de santé

et

– Monsieur Marc FISCHBACH, président et Madame Dr. Carine FEDERSPIEL, vice-présidente, de la COPAS, déclarant posséder les qualités requises au titre de l'article 388bis, deuxième alinéa du Code de la sécurité sociale ont convenu ce qui suit:

La convention-cadre du 8 janvier 2010 signée entre la Caisse nationale de santé et la COPAS ayant pour objet de définir, dans le cadre de la législation relative à l'assurance dépendance, les rapports entre la Caisse nationale de santé et les prestataires d'aides et de soins, est complétée au chapitre 3, intitulé «Dispositions générales», sous le point 11., intitulé «Dispositions diverses» et à la suite de l'article 74, par l'article 74bis suivant:

«**Art. 74 bis** Conformément à l'article de loi du 23 décembre 2016 sur le budget des recettes et des dépenses de l'Etat pour l'exercice 2017, il est mis en place un mécanisme permettant de compenser financièrement les réductions des prestations imputables à l'application de critères plus stricts au niveau de la détermination des aides et soins requis. Ce mécanisme s'applique aux exercices 2015 à 2018. Le mécanisme et les conditions d'application sont décrits en annexe 19.»

Luxembourg, le 16 décembre 2016.

Pour la Fédération COPAS
Le président
M. FISCHBACH

La vice-présidente
Dr. C. FEDERSPIEL

Pour la Caisse nationale de santé
Le président
P. SCHMIT

Annexe 19 : Mécanisme de compensation

1. Conditions requises pour pouvoir bénéficier du mécanisme de compensation

1^{ère} Condition : Heures ALP disponibles année N > heures ALP liquidées année N

Si le nombre d'heures ALP disponibles en N est inférieur ou égal aux heures ALP liquidées en N, il n'y a pas lieu d'effectuer un paiement compensatoire.

Définitions	
Les heures ALP (au lit du patient) disponibles (ALPD)	Elles correspondent aux heures de travail disponibles du personnel soignant prestant des actes d'aides et soins aux bénéficiaires de l'assurance dépendance. Il s'agit par conséquent du nombre d'équivalents temps plein (ETP) dans les carrières du personnel d'assistance, de soins et socio-éducatif, diminué, le cas échéant, des ETP affectés aux activités relevant de l'assurance maladie, des ETP nécessaires à la gestion et la coordination des équipes, aux déplacements et à la gestion de la formation continue, multiplié par le référentiel du temps de travail (RTT) applicable l'année N. Pour le détail des carrières prises en compte il est renvoyé à l'exposé des motifs (note méthodologique) relatif aux protocoles d'accord portant sur la fixation des valeurs monétaires pour l'exercice 2012. Les RTT sont arrêtés de commun accord entre la CNS et la COPAS.
Les heures ALP liquidées (ALPL)	Elles correspondent à la somme suivante : Sum ni * ti * ci, avec : ni = nombre d'actes i liquidés par la CNS ti = temps unitaire fixé pour l'acte i ci = coefficient d'intensité défini pour l'acte i Pour les actes, temps unitaires et coefficients d'intensité il est renvoyé à l'annexe 10 de la présente convention

Les ALPD et les ALPL sont déterminés par prestataire exécutant identifié au niveau de la facturation par le code exécutant.

2^{ème} Condition : Le nombre d'heures ALP liquidées pour l'exercice N doit être inférieur au nombre d'heures de référence calculé sur base de l'exercice N-1

a. Détermination de la dotation de base

La surdotation (ALPD>ALPL) en N n'est compensée que si elle est le résultat de l'application de critères d'évaluation plus stricts mise en place par la CEO. Cette application plus stricte s'est opérée à partir de l'exercice 2015. Une surdotation préexistante ne sera pas prise en compte.

Cette dotation de base est donc définie par rapport à 2014 :

Définition : dotation de base = R14	
R14	min (ALPD14, ALPL14)

b. Détermination du nombre d'heures de référence pour l'année N

Le nombre d'heures de référence (Rn) pour l'exercice n correspond au nombre d'heures ALPD de l'exercice n qui est rapporté au nombre d'heures liquidées pour cet exercice afin de déterminer si le prestataire a droit à un paiement compensatoire et d'en calculer le montant pour l'exercice n.

Le Rn est déterminé à partir de Rn-1 qui est adapté en fonction de l'évolution du nombre de personnes disposant d'un plan de prise en charge entre n-1 et n, et en fonction de la rotation des salariés du prestataire.

Les adaptations précitées tiennent donc compte :

Taux d'évolution du nombre de personnes dépendantes = t

Taux de rotation du personnel fixé = s fixé forfaitairement à 2,5%

Le nombre de personnes dépendantes pour chaque année est déterminé sur base du nombre total de journées patient facturées divisé par 365. Une journée patient facturée correspond à une journée pour laquelle au moins un acte a été presté.

Définitions	
Le taux d'évolution du nombre de personnes dépendantes (t)	(Nombre moyen de personnes dépendantes N/Nombre moyen de personnes dépendantes N-1) -1

Pour l'exercice 2015 il n'est pas tenu compte du taux de rotation. Pour les exercices 2016, 2017 et 2018 le taux de rotation est fixé à 2.5% par an.

Les conditions pour pouvoir prétendre à un paiement compensatoire en fonction de l'année considérée, ainsi que la règle de détermination de son montant sont repris dans le tableau suivant :

Exercice 2015	
Nombre d'heures de référence	$R_{15} = \min(R_{14} * (1+t) ; ALPD_{15})$
Condition qui doit être remplie	$ALPL_{15} < R_{15}$
Montant du paiement compensatoire	$(R_{15} - ALPL_{15}) * VM_{15}$
Exercices 2016-2017-2018 (n = année considérée)	
Nombre d'heures de référence	$R_n = \min(R_{n-1} * (1+t) * (1-ts) ; ALPD_n)$
Condition qui doit être remplie	$ALPL_n < R_n$
Montant du paiement compensatoire	$(R_n - ALPL_n) * VM_n$

Si pour un exercice un prestataire ne peut plus prétendre à un paiement compensatoire, cette exclusion du dispositif vaudra également pour les années suivantes. Sauf si cette situation résulte d'un décalage dans le temps des évaluations des personnes dépendantes selon les critères plus stricts.

2. Limites des versements

Les versements ne pourront pas excéder les montants maxima légaux.

3. Facturation à posteriori du versement d'un montant compensatoire.

Toute facture concernant un exercice pour lequel un montant compensatoire a été établie et versé sera rejeté par l'organisme gestionnaire.

4. Condition supplémentaire

Les prestataires prétendant au versement d'un paiement compensatoire s'engagent à fournir à l'organisme gestionnaire de l'assurance dépendance, les balances des comptes de produits ainsi qu'un relevé descriptif des activités opposables ni à l'assurance dépendance, ni à l'assurance maladie dont les éléments de coûts figurent dans les données recensées dans le cadre des négociations des valeurs monétaires.