



## Contrat de prestations (CP) 2024



entre l'État de Vaud  
représenté par le Département de la santé et de l'action sociale  
ci-après **le département**  
agissant par la Direction générale de la santé  
ci-après **la DGS**

et l'établissement hospitalier Centre hospitalier universitaire vaudois  
ci-après **CHUV**

Type Contrat de prestations annuel

Durée du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2024

Responsable pour la DGS *Laurence Boland, Directrice hôpitaux*  
Direction générale de la santé  
Av. des Casernes 2, 1014 Lausanne  
021 316 47 63 – laurence.boland@vd.ch

Responsable pour l'établissement hospitalier *Nicolas Demartines, Directeur Général*  
Centre Hospitalier Universitaire Vaudois  
Champ de l'Air  
Rue du Bugnon 21  
1011 Lausanne  
021 314 24 00 – demartines@chuv.ch

<b>1. Préambule</b> .....	<b>4</b>
<b>2. Dispositions générales</b> .....	<b>4</b>
2.1. Objet du contrat de prestations .....	4
2.1.1. Généralités .....	4
2.1.2. Périmètre du contrat .....	4
2.2. Politique de santé publique concernée .....	5
<b>3. Documents de référence</b> .....	<b>5</b>
3.1. Documents contractuels .....	5
3.2. Bases légales .....	5
<b>4. Missions médicales</b> .....	<b>7</b>
4.1. Missions en soins somatiques aigus .....	7
4.2. Missions en psychiatrie et réadaptation .....	7
4.3. Conditions particulières relatives aux missions .....	7
<b>5. Prestations d'intérêt général</b> .....	<b>7</b>
<b>6. Modalités de financement</b> .....	<b>8</b>
6.1. Généralités .....	8
6.2. Financement 2024 .....	8
6.3. Réserves sur le Financement 2024 .....	8
6.4. Mandats DGS .....	8
6.5. Autres financements .....	9
6.5.1. Fonds pour le développement de la prévention et de la promotion de la santé .....	9
6.5.2. INOPIA.....	9
6.5.3. DEP .....	9
6.5.4. InvestPro.....	9
<b>7 Budget annuel du CHUV</b> .....	<b>10</b>
7.1 Budget .....	10
7.2 Évolution du budget par rapport au budget de l'année précédente .....	11
7.2.1 Évolution des charges .....	11
7.2.2 Évolution des revenus .....	13
<b>8 Conditions à remplir par le groupe CHUV</b> .....	<b>14</b>
8.1 Généralités .....	14
8.2 Conditions du mandat de prestations .....	14
8.3 Conditions propres au contrat de prestations.....	14
8.3.1 Conditions faisant l'objet d'un objectif spécifique ou d'un livrable pour l'année 2024 ..	14
8.3.2 Contributions de l'année 2024 à la mise en œuvre de la politique de santé publique du Canton de Vaud 2018-2022 et du programme de législature 2022-2027 .....	17
8.3.3 Autres conditions de l'année 2024 .....	19
8.4 Autres conditions légales et contractuelles .....	20
8.4.1 Sous-traitance .....	20
8.4.2 Dispositions à respecter en matière de conditions de travail .....	20

8.4.3	Dispositions à respecter en matière de protection des données .....	20
8.4.4	Dispositions à respecter en matière de marchés publics .....	20
8.4.5	Faits de nature à influencer la bonne exécution du contrat .....	20
<b>9</b>	<b>Évaluation de la bonne exécution du contrat de prestations.....</b>	<b>21</b>
9.1	Processus d'évaluation du contrat .....	21
9.2	Communication des résultats de l'autoévaluation .....	21
<b>10</b>	<b>Dispositions finales .....</b>	<b>22</b>
10.1	Durée du contrat, modifications et résiliation .....	22
10.1.1	Durée .....	22
10.1.2	Modifications .....	22
10.1.3	Résiliation .....	22
10.2	Surveillance financière .....	22
10.3	Sanctions .....	22
10.4	Droit applicable et règlement des litiges.....	22
<b>11</b>	<b>Annexes .....</b>	<b>23</b>
<b>12</b>	<b>Distribution et signatures .....</b>	<b>24</b>

## 1. Préambule

Le droit fédéral prévoit (art. 58f, al. 2, ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie) qu'un mandat de prestations au sens de l'art. 39, al. 1, let. e, de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal) est attribué à chaque établissement figurant sur la liste LAMal.

Avec l'entrée en vigueur, au 1<sup>er</sup> janvier 2024, de la révision de la planification hospitalière somatique aigue, les établissements hospitaliers de soins aigus admis sur la liste ont reçu des mandats de prestations du Conseil d'État, conformément à l'arrêté du 4 octobre 2023 fixant la liste des hôpitaux de soins somatiques aigus admis à pratiquer à charge de l'assurance obligatoire des soins par le Canton de Vaud.

Par ailleurs, l'arrêté du 29 juin 2011 édictant la liste vaudoise des établissements hospitaliers admis à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins (LAMal) octroie les missions médicales dans les domaines de la psychiatrie et de la réadaptation hospitalières (AListeLAMal).

Selon l'article 13a de la Loi sur les hospices cantonaux (LHC) le Département définit avec le CHUV un contrat annuel de prestations qui sert de base au calcul de la participation de l'État au sens de l'article 13 de la LHC, pour la fourniture, par le groupe CHUV, des prestations cliniques et de santé publique. Lors de la planification hospitalière de soins somatiques aigus précédente (concernant les années 2012 à 2023), plusieurs contrats liaient le département avec le CHUV :

- *premièrement*, un contrat de prestations pluriannuel (CPP) de 5 ans définissait le cadre contractuel et donnait une vision des engagements à moyen terme ;
- *deuxièmement*, un contrat de prestations annuel définissait le cadre contractuel et les engagements de l'année en cours en plus des modalités de financements.

Les mandats de prestations octroyés par le Conseil d'État du Canton de Vaud le 4 octobre 2023 rendent caducs, au 1<sup>er</sup> janvier 2024, tous précédents contrats passés entre le département et les établissements hospitaliers. Dès lors, le présent contrat de prestations annuel complète le cadre contractuel à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2024.

## 2. Dispositions générales

### 2.1. Objet du contrat de prestations

#### 2.1.1. Généralités

Le présent contrat de prestations (ci-après : contrat) définit ce qui est attendu du groupe CHUV en contrepartie des moyens financiers qui lui sont alloués par l'État et l'oblige à rendre compte de ses résultats.

Il détermine les conditions et modalités que le groupe CHUV doit respecter et les missions confiées, en sus de celles fixées par le mandat de prestations entre l'État de Vaud et le CHUV, notamment :

- les conditions auxquelles le groupe CHUV est soumis ;
- les missions médicales et de santé publique qui lui sont octroyées ;
- les modalités de financement de ces missions ;
- les modalités d'évaluation et de monitoring de ces missions.

#### 2.1.2. Périmètre du contrat

Le présent contrat concerne le Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) et l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin (HOJG).

La collaboration avec l'HOJG se fonde sur les dispositions de l'article 1 alinéa 3 LHC et fait l'objet d'une convention avec le CHUV. Cette convention fixe les obligations des parties et prévoit notamment que :

- la Direction du CHUV négocie et répartit entre les établissements les contributions financières correspondant aux prestations fixées par le présent contrat ;
- les engagements pris par le CHUV dans le présent contrat engagent l'HOJG pour autant qu'ils le concernent ;

- le CHUV représente les intérêts de l'HOJG dans les négociations tarifaires conventionnelles et auprès de la DGS.

L'HOJG est juridiquement indépendant et reconnu d'intérêt public. Ses activités s'inscrivent dans la mission de soins, de formation et de recherche, d'expertises et de services qui incombent au CHUV (art. 8 règlement d'application de la loi du 16 novembre 1993 sur les hospices cantonaux).

Dans le cadre du contrat, il est, par commodité, fait mention du « groupe CHUV » pour désigner le CHUV et l'HOJG, sans que cette appellation n'ait une quelconque valeur juridique.

Par ailleurs, la Fondation Montétan pour l'enfance et l'adolescence (FMEA) met à disposition ses bâtiments et fournit des prestations de logistique au Département femme-mère-enfant du CHUV (DFME). La FMEA est un établissement sanitaire d'intérêt public affilié au CHUV et bénéficiaire de subventions.

## **2.2. Politique de santé publique concernée**

Les mandats de prestations octroyés au groupe CHUV obligent celui-ci à s'inscrire dans une politique de santé publique : le présent contrat de prestations repose sur le Programme de législature du Conseil d'État et sur le Rapport sur la politique de santé publique 2018-2022. À noter que le plan stratégique de la DGS sera communiqué dans le courant de l'année 2024.

## **3. Documents de référence**

### **3.1. Documents contractuels**

- mandats de prestations du 4 octobre 2023 octroyées aux établissements hospitaliers CHUV et HOJG
- mandat entre la DGS et la CEESV relatif aux prestations de la CEESV pour l'activité hospitalière de l'exercice annuel
- conventions tarifaires vaudoises d'hospitalisation somatique aiguë pour l'année en cours
- conventions tarifaires vaudoises d'hospitalisation somatique de réadaptation pour l'année en cours
- convention tarifaires vaudoises d'hospitalisation psychiatriques pour l'année en cours
- conventions collectives de travail (CCT) en vigueur dans les secteurs d'activité du groupe CHUV

### **3.2. Bases légales**

- loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal ; RS 832.10)
- ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102)
- code pénal suisse (RS 311.0)
- loi du 24 septembre 2002 sur l'information (LInfo ; BLV 170.21)
- loi du 11 septembre 2007 sur la protection des données personnelles (LPrD ; BLV 172.65)
- loi du 20 septembre 2005 sur les finances (LFin ; BLV 610.11)
- loi du 22 février 2005 sur les subventions (LSubv ; BLV 610.15)
- règlement d'application du 22 novembre 2006 de la loi du 22 février 2005 sur les subventions (RLSubv ; BLV 610.15.1)
- accord intercantonal sur les marchés publics du 15 novembre 2019 (A-IMP ; BLV 726.91)
- loi du 14 juin 2022 sur les marchés publics (LMP-VD ; BLV 726.01)
- règlement du 29 juin 2022 d'application de la loi du 14 juin 2022 sur les marchés publics (RLMP-VD ; BLV 726.01.1)
- loi du 29 mai 1985 sur la santé publique (LSP ; BLV 800.01)
- règlement du 10 juin 2009 sur le fonds pour le développement de la prévention et de la promotion de la santé (RF-DPS ; BLV 800.01.5)

- loi du 5 décembre 1978 sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public (LPFES ; BLV 810.01)
- règlement du 2 mai 2012 sur les investissements des établissements hospitaliers figurant sur la liste vaudoise (RIEH ; BLV 810.01.5)
- règlement du 8 octobre 2008 précisant les conditions à remplir par les établissements sanitaires privés pour être reconnus d'intérêt public au sens de la loi du 5 décembre 1978 sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public (RCLPFES ; BLV 810.01.3)
- règlement du 26 janvier 2011 sur les établissements sanitaires et les établissements apparentés de droit privé dans le Canton de Vaud (RES ; BLV 810.03.1)
- loi du 16 novembre 1993 sur les Hospices cantonaux (LHC ; BLV 810.11)
- règlement d'application de la loi du 16 novembre 1993 sur les hospices cantonaux (RLHC ; BLV 810.11.1)
- règlement du 25 avril 2018 fixant les normes relatives à la comptabilité, au système d'information, à la révision du reporting annuel et au système de contrôle interne des hôpitaux reconnus d'intérêt public (BLV 810.05.1)
- arrêté du 4 octobre 2023 fixant la liste des hôpitaux de soins somatiques aigus admis à pratiquer à charge de l'assurance obligatoire des soins par le Canton de Vaud (BLV 832.00.041023.1)
- arrêté du 29 juin 2011 édictant la liste vaudoise des établissements hospitaliers admis à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins (LAMal) dans les domaines de la psychiatrie et de la réadaptation hospitalières (AListeLAMal ; BLV 832.11.1)

## 4. Missions médicales

### 4.1. Missions en soins somatiques aigus

Conformément à l'arrêté du 4 octobre 2023 fixant la liste des hôpitaux de soins somatiques aigus admis à pratiquer à charge de l'assurance obligatoire des soins par le Canton de Vaud, le groupe CHUV est autorisé à pratiquer les groupes de prestations pour la planification hospitalière (GPPH) figurant dans les mandats de prestations qui lui ont été confiés par le Conseil d'État dans les limites desdits mandats (voir annexe 10 : Missions octroyées et annexe 12 : Liste des exigences spécifiques aux prestations en soins somatiques aigus de la CDS et du Canton de Vaud propres au GPPP).

### 4.2. Missions en psychiatrie et réadaptation

Conformément à l'arrêté du 29 juin 2011 édictant la liste vaudoise des établissements hospitaliers admis à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins (LAMal) dans les domaines de la psychiatrie et de la réadaptation hospitalières (AListeLAMal), le CHUV est mandaté pour des missions en psychiatrie et réadaptation. Le détail de ces missions est décrit en annexe 10 : Missions octroyées.

### 4.3. Conditions particulières relatives aux missions

Une non-attribution d'un GPPH ou d'un pôle d'activité n'exclut pas les prises en charges exceptionnelles justifiées dans ce groupe de prestations ou dans ce pôle d'activité.

Le détail des exceptions justifiées pour les prestations effectuées sans mandat de prestations figure sous le chiffre 3 de l'annexe 13.

## 5. Prestations d'intérêt général

En vertu de l'art. 49 al. 3 LAMal et des art. 6 al. 1 let. a, et 25 al. 1 LPFES, l'État peut financer des prestations d'intérêt général des hôpitaux (PIG).

Les PIG sont des prestations nécessaires à la réalisation des missions en santé publique du groupe CHUV, qui ne sont pas ou que partiellement prises en charge par les tarifs et qui sont financées par l'État.

Les PIG sont composées de :

- **PIG explicites** : subventions explicitement consacrées au financement de programmes de santé publique ou de la formation du personnel médical et soignant ;
- **PIG implicite (sous-couverture tarifaire/autres)** : subvention consacrée notamment à la compensation du sous-financement des activités cliniques, stationnaires et ambulatoires. Le socle de cette PIG a été défini à l'introduction du nouveau modèle de financement de l'hospitalisation en 2017 ;
- **PIG investissement** : le socle de cette PIG a été défini afin de compenser la perte de financement de l'investissement à la suite de l'introduction en 2017 du nouveau modèle de financement du CHUV.

La liste détaillée des PIG pour lesquelles le groupe CHUV est mandaté et financé par l'État est présentée en annexe 5 au présent contrat. Certaines PIG sont soumises à correction annuelle. Celles-ci sont énumérées en annexe 4.

## 6. Modalités de financement

### 6.1. Généralités

Le présent chapitre détaille le financement de l'activité stationnaire du groupe CHUV, ainsi que les subventions accordées par le Canton au titre de prestations d'intérêt général (PIG).

Le périmètre du modèle de financement de l'activité stationnaire couvre les patient·e·s vaudois·e·LAMal et LAI.

Le financement de l'activité stationnaire est basé sur la dernière activité réalisée validée et les tarifs de l'année en cours.

L'activité stationnaire est financée conjointement par le Canton et les assureurs. Le modèle de financement prévoit qu'une part des revenus d'hospitalisation est réservée aux coûts des immobilisations du groupe CHUV (10% à l'exception des prestations des prestations facturées en sus des DRG).

Le Canton alloue également des subventions spécifiques pour les PIG.

Les règles de financement en vigueur au présent contrat ainsi que les modalités d'allocation et de retenue par la Centrale d'encaissement des établissements sanitaires vaudois (CEESV) sont décrites respectivement en annexe 1 et 2.

### 6.2. Financement 2024

Le tableau ci-dessous présente le financement annuel du groupe CHUV pour l'activité stationnaire subventionnée (cas LAMal et AI) et des PIG, avant correction :

*Financement annuel de l'activité stationnaire (LAMal et LAI, patients vaudois) et des PIG*

	Part Etat	Part assureurs	Total	Evolution 2023 - 2024
Hospitalisation : part exploitation	327'158'877	282'257'020	609'415'897	26'389'863
Hospitalisation : part investissement	31'657'337	27'355'579	59'012'915	2'262'888
PIG explicite	141'132'356	-	141'132'356	-1'636'080
PIG implicite	202'268'174		202'268'174	51'496'046
PIG investissement	17'557'700		17'557'700	6'340'000
<b>Total</b>	<b>719'774'444</b>	<b>309'612'599</b>	<b>1'029'387'043</b>	<b>84'852'717</b>

### 6.3. Réserves sur le Financement 2024

Le tableau 6.1 présente un financement qui est soumis à plusieurs conditions :

- Crédit supplémentaire pour le financement de l'augmentation tarifaire du point DRG : les montants du tableau 6.1 comprennent l'augmentation tarifaire du point DRG dès le 1er janvier 2024 pour l'activité hospitalière. Le financement de cette augmentation ne pourra être assuré par la DGS que par l'obtention d'un crédit supplémentaire non compensé pour des montants de CHF 7'025'936.- (part exploitation) et CHF 702'594.- (part investissement).
- Crédit supplémentaire pour le financement de l'indexation 2024 : Les montants du tableau 6.1 comprennent la demande de crédit supplémentaire de CHF 25'540'715.- dans les PIG. Ce financement ne pourra être assuré par la DGS que si le crédit non compensé est obtenu.

### 6.4. Mandats DGS

La DGS mandate le CHUV pour réaliser des projets et des travaux ponctuels ; formalisés par des mandats qui précisent les objectifs à atteindre, les délais et les ressources.

L'enveloppe maximale réservée dans le budget du CHUV pour l'exécution de ces travaux est de CHF 650'000.-



## **6.5. Autres financements**

### **6.5.1. Fonds pour le développement de la prévention et de la promotion de la santé**

Le groupe CHUV a la possibilité de faire financer des projets ponctuels par le Fonds pour le développement de la prévention et de la promotion de la santé de la DGS. Ces projets, une fois validés par les parties, font l'objet de conventions *ad hoc* précisant les objectifs, les délais et les ressources. Les flux financiers transitent par le compte courant existant entre le CHUV et l'État de Vaud. Le montant annuel des financements par le fonds de prévention figure dans le récapitulatif du financement définitif.

### **6.5.2. INOPIA**

Les coûts engagés au titre du dispositif lié à la crise énergétique sont pris en charge par le CHUV. Ces coûts font l'objet d'une refacturation par le CHUV à la DGS sur la base des décomptes validés par le SG DSAS. Le montant annuel des financements concernant INOPIA figurera dans le récapitulatif du financement définitif.

### **6.5.3. DEP**

Le financement des frais d'exploitation du guichet DEP (dossier électronique du patient), des solutions Cybersanté « formation de professionnels », de la participation du CHUV aux projets pilotes pour le PSP et PMP est pris en charge par la DGS. Les flux financiers transitent soit par le compte courant existant entre le CHUV et l'État de Vaud, **soit** par la formule de correction après validation par la DGS des coûts. Le montant annuel concernant le DEP figurera dans le récapitulatif du financement définitif.

### **6.5.4. InvestPro**

Le programme cantonal InvestPro (Investir ensemble pour les Professions des soins et de santé) vise à combattre la pénurie de personnel dans les domaines des soins infirmiers et des autres professions de la santé afin de répondre aux besoins de santé de la population. La DGS financera auprès du CHUV les coûts liés aux mandats et projets relatifs à ce programme. Le flux financier transitera par la formule de correction après validation par la DGS des coûts et figurera dans le récapitulatif du financement définitif.

## 7 Budget annuel du CHUV

### 7.1 Budget

Le budget présenté dans le présent chapitre concerne uniquement le CHUV et est établi par celui-ci.

Il présente une augmentation des charges d'exploitation de 5.5% par rapport au budget du contrat de prestations 2023.

CHUV	BUDGET 2024	BUDGET 2023	Variation	Var. %
PERSONNEL	1'447'140'500	1'361'259'900	85'880'600	6.3%
BIENS ET SERVICES MEDICAUX	315'414'400	296'134'500	19'279'900	6.5%
AFFILIES	7'584'800	6'331'400	1'253'400	19.8%
AUTRES CHARGES	203'846'100	185'153'200	18'692'900	10.1%
CHARGES EXTRAORDINAIRES	-	-	-	0.0%
<b>TOTAL CHARGES D'EXPLOITATION</b>	<b>1'973'985'900</b>	<b>1'848'879'000</b>	<b>125'106'900</b>	<b>6.8%</b>
BATIMENTS	64'028'700	60'673'200	3'355'500	5.5%
EQUIPEMENTS	32'723'900	30'109'800	2'614'100	8.7%
AFFILIES	2'008'900	2'058'900	-50'000	-2.4%
<b>TOTAL CHARGES D'IMMOBILISATION</b>	<b>98'761'500</b>	<b>92'841'900</b>	<b>5'919'600</b>	<b>6.4%</b>
<b>TOTAL CHARGES</b>	<b>2'072'747'400</b>	<b>1'941'720'900</b>	<b>131'026'500</b>	<b>6.7%</b>
ACTIVITE D'HOSPITALISATION <sup>1</sup>	797'147'300	758'052'700	39'094'600	5.2%
HOSP. SOMATIQUE AIGUE	668'337'100	634'182'100	34'155'000	5.4%
READAPTATION SOMATIQUE	24'907'200	24'401'600	505'600	2.1%
PSYCHIATRIE	84'041'700	79'732'900	4'308'800	5.4%
ATTENTES DE PLACEMENTS	11'717'800	9'860'500	1'857'300	18.8%
AUTRES (ExAnt, rabais,...)	8'143'500	9'875'600	-1'732'100	-17.5%
ACTIVITE AMBULATOIRE	471'043'100	420'888'600	50'154'500	11.9%
ACTIVITE EMS	-	9'216'000	-9'216'000	-100.0%
ACTIVITE PRIVEE	33'289'800	33'289'800	-	0.0%
SUBVENTIONS	474'487'900	422'727'300	51'760'600	12.2%
PIG DGS	331'614'900	283'282'400	48'332'500	17.1%
ENSEIGNEMENT/RECHERCHE FBM	114'271'800	113'715'300	556'500	0.5%
AFFILIES	7'584'800	6'331'400	1'253'400	19.8%
AUTRES SUBVENTIONS	21'016'400	19'398'200	1'618'200	8.3%
AUTRES REVENUS	169'886'400	186'438'800	-16'552'400	-8.9%
REVENUS EXTRAORDINAIRES	-	-	-	0.0%
<b>TOTAL REVENUS D'EXPLOITATION</b>	<b>1'945'854'500</b>	<b>1'830'613'200</b>	<b>115'241'300</b>	<b>6.3%</b>
SUBVENTIONS	17'703'000	11'390'400	6'312'600	55.4%
PIG DGS	15'694'100	9'354'100	6'340'000	67.8%
AFFILIES	2'008'900	2'036'300	-27'400	-1.3%
PART DES TARIFS HOSP.	74'856'500	70'387'100	4'469'400	6.3%
AUTRES REVENUS	14'333'300	14'330'200	3'100	0.0%
<b>TOTAL REVENUS D'IMMOBILISATION</b>	<b>106'892'700</b>	<b>96'107'700</b>	<b>10'785'000</b>	<b>11.2%</b>
<b>TOTAL REVENUS</b>	<b>2'052'747'400</b>	<b>1'926'720'900</b>	<b>126'026'500</b>	<b>6.5%</b>
<b>Résultat d'exploitation</b>	<b>-28'131'400</b>	<b>-18'265'800</b>	<b>-9'865'600</b>	
<b>Résultat d'immobilisation</b>	<b>8'131'200</b>	<b>3'265'800</b>	<b>4'865'400</b>	
<b>Résultat global</b>	<b>-20'000'000</b>	<b>-15'000'000</b>	<b>-5'000'000</b>	

<sup>1</sup> Par rapport au financement présenté au chapitre 6, qui ne tient compte que des patient·e·s LAMal et AI vaudois·e·s au niveau d'activité 2022 et selon la nomenclature de 2022, les revenus d'hospitalisation figurant au budget du CHUV intègrent l'activité de l'exercice 2023 ainsi que les revenus de facturation pour les autres patient·e·s (+180.6 millions), des mouvements concernant les exercices antérieurs (+2 millions) ainsi que les subventions « humanitaires » (+4.5 millions) et pour les attentes de placement en réadaptation et en résidence palliative (+2.1 millions). Cependant, la part des allocations d'hospitalisation pour l'HOJG ne figure pas dans les comptes d'hospitalisation du CHUV (-1.4 million).

Le budget 2024 du CHUV présente un déficit prévisionnel de 20 millions. S'il se réalise, ce résultat sera porté sur le fonds de réserve du CHUV, dont le solde insuffisant devrait être complété par le recours à des fonds propres avant résultat.

Le budget du groupe CHUV ainsi que celui de l'HOJG se trouvent en annexe 8.

## 7.2 **Évolution du budget par rapport au budget de l'année précédente**

### 7.2.1 **Évolution des charges**

Charges	Evolution 2023 - 2024
Projets cantonaux	12.4
Réallocations structurelles : indexations salariales 2023+2024	41.1
Réallocations structurelles : compléments de financement 2023	57.1
Réallocations structurelles : renforcements 2024	15.7
Prestations d'intérêt général	2.6
Transfert EMS	-9.6
Programme d'optimisation & efficience clinique	-7.2
Budget des fonds	11.8
Affiliés	1.2
Immobilisations	5.9
<b>Total</b>	<b>131.0</b>

Le budget du CHUV présente une augmentation de charges de CHF 131.0 millions composée d'une hausse de CHF 125.1 millions pour les charges d'exploitation du CHUV (+6.8%) et d'une hausse de CHF 5.9 millions sur les charges liées aux immobilisations du CHUV. Ces évolutions sont détaillées dans les paragraphes qui suivent.

#### **Projets cantonaux (CHF +12.4 millions de charges)**

Au 1<sup>er</sup> novembre 2023, le CHUV a repris l'activité des urgences d'Unisanté sur le site de la cité hospitalière, impliquant un transfert de CHF 9.1 millions de charges entre les deux institutions, couvertes par de la facturation d'activité à hauteur de CHF 7.8 millions et un transfert de subvention de la DGS de CHF 1.3 million d'Unisanté vers le CHUV.

D'autre part, des développements sont soutenus par les services de l'Etat concernés concernant la poursuite de la réponse aux besoins identifiés par le Médecin cantonal dans les domaines de la migration et des addictions.

#### **Réallocations structurelles (CHF +113.9 millions de charges)**

Ces augmentations de charges sont la conséquence :

- De l'impact des décisions du Conseil d'Etat en matière d'indexations salariales pour les années 2023 et 2024, pour un total de CHF 41.1 millions (le budget 2023 n'intégrait pas l'impact de d'hypothèse d'indexation salariale) ;
- d'ajustements au niveau de charges 2023 réel (CHF 57.1 millions de charges reconduites, hors indexations salariales) ;
- des premiers engagements de personnel et achats d'équipement pour la préparation de la mise en service du nouvel Hôpital des enfants sur le site de la cité hospitalière (CHF 7.0 millions) ;

- de l'ouverture d'une salle d'opération (CHF 1.8 millions) et de 7 lits de soins intermédiaires (CHF 5.1 millions) ;
- de l'augmentation des coûts de l'énergie et du personnel intérimaire ainsi que d'autres développements mineurs (CHF 1.8 millions)

### **Prestations d'intérêt général (CHF +2.6 millions de charges)**

Divers compléments de tâches de santé publique sont mis en place dans les domaines de la formation, de la psychiatrie, des soins palliatifs pédiatriques ainsi que du dépistage du cancer pulmonaire démarré en 2023.

### **Transfert EMS (CHF -9.6 millions de charges et de revenus)**

Transfert de budget dans le cadre de la reprise de la gestion de l'EMS La Rosière au 1er janvier 2024 par la Fondation Belle Saison.

### **Programme d'optimisation et efficience clinique (CHF -7.2 millions de charges, CHF + 3 millions de revenus)**

Les mesures d'optimisation mises en place à ce jour engendrent des effets en 2024 en améliorant le résultat de CHF +10.2 millions. Les actions à mener en 2024 portent :

- sur les charges de personnel, par diverses mesures permettant de maîtriser la croissance des effectifs et de réduire l'absentéisme et par l'arrêt d'activités non essentielles ;
- sur les revenus de facturation, par l'amélioration de la documentation nécessaire à la facturation et l'augmentation de la productivité.

### **Budget des fonds (CHF 11.8 millions de charges et de revenus)**

Actualisation des budgets des fonds autofinancés

### **Affiliés (CHF 1.2 million de charges et de revenus)**

Le financement pour l'établissement affilié transitant par le CHUV augmente principalement en raison du financement de l'impact des indexations salariales 2023 et 2024 (CHF 1.3 million), et marginalement par l'application des modèles de financement basés sur l'activité, à la hausse sur les PIG liées à la formation et à la baisse sur l'activité d'hospitalisation.

### **Immobilisations CHUV (CHF +5.9 millions de charges)**

Cette évolution s'explique par :

- l'augmentation du service de la dette des EMPD de CHF 2.9 millions (croissance des intérêts consécutive aux dépenses planifiées) ;
- une tranche d'amortissement de CHF 0.1 million relative aux investissements de CHF 1 à 8 millions ;
- la remontée progressive du niveau d'amortissements sur les acquisitions de remplacement des équipements au crédit d'inventaire après 3 années d'amortissements extraordinaires (CHF +2.6 millions, après prise en compte du retard probable dans les achats) ;
- une alimentation du fonds d'entretien en hausse de CHF 0.3 million ;
- des charges de location inchangées.

### 7.2.2 Évolution des revenus

L'évolution des revenus est de CHF +126.0 millions :

- la participation de l'Etat au financement de l'hospitalisation augmente par l'effet du modèle de financement (CHF +20.1 millions)<sup>2</sup> ;
- la participation de l'Etat aux prestations d'intérêt général augmente de CHF 58.4 millions :
  - le financement des indexations salariales 2023 et 2024 du Groupe CHUV au travers des PIG à l'exploitation (CHF 42.4 millions) ;
  - une augmentation nette des PIG à l'exploitation de CHF 7.4 millions, en lien avec les Projets cantonaux et Tâches de santé publique cités plus haut ;
  - une augmentation des PIG investissements afin de compenser la remontée des charges d'amortissement des équipements consécutive aux amortissements non planifiés effectués aux boucllements des comptes 2016-2017-2018 (CHF 3.4 millions) telle que prévue dans la réponse au postulat Mojon (avril 2019), ainsi qu'une compensation de la montée des charges d'amortissement des investissements financés par décrets (CHF 2.9 millions) ;
  - une augmentation du financement UNIL pour les tâches académiques (CHF 0.6 million) ;
  - une augmentation des autres financements par des services de l'Etat (CHF 1.6 million), notamment pour l'ouverture de lits pour des patients mineurs dans l'Unité psychiatrique de crise dévolue au handicap mental (UPCHM) et pour les besoins croissants dans le domaine de la migration.
- La contribution du fonds de développement du CHUV est supprimée, soit une baisse de revenus de CHF -11 millions ;
- Les revenus liés à la facturation des activités cliniques aux assureurs augmentent (CHF +73.6 millions)
  - par une croissance sur l'hospitalisation (CHF 23.4 millions) expliquée essentiellement par la hausse du tarif LAMal applicable aux hospitalisations somatiques aiguës ainsi que les mesures du plan Impulsion (CHF +3.0 millions) ;
  - par une croissance sur l'ambulatoire (CHF 50.2 millions, dont CHF 38.9 millions réalisés en 2023 au-delà du budget).
- Les revenus des autres prestations du CHUV diminuent de CHF -5.5 millions.

---

<sup>2</sup> L'application du modèle de financement pour la part Etat à l'hospitalisation a été réalisée sur la base des tarifs LAMal 2024 et LAA 2024, ainsi que l'activité 2022 et les projections d'activité des ouvertures de lits postérieures à 2022.

## 8 Conditions à remplir par le groupe CHUV

### 8.1 Généralités

Le groupe CHUV doit remplir cumulativement les conditions du mandat de prestations et les conditions propres au présent contrat.

Elles relèvent de dispositions fédérales (art 49a LAMal sur la rémunération des prestations hospitalières) et cantonales (art 25a LPFES sur les modalités de la participation financière de l'État) qui ouvrent l'accès aux prestations financées par l'assurance obligatoire des soins (AOS) et par le Canton.

De plus, d'autres conditions légales et contractuelles doivent être remplies.

### 8.2 Conditions du mandat de prestations

Le groupe CHUV respecte l'ensemble des dispositions légales applicables, notamment celles citées en préambule du mandat de prestations, ainsi que les exigences particulières spécifiées dans le mandat de prestations, y compris les conditions-cadres de l'appel d'offres du 28 novembre 2022.

Le respect par le groupe CHUV des prestations octroyées fait l'objet d'une procédure de monitoring décrite en annexe 13.

### 8.3 Conditions propres au contrat de prestations

Les conditions propres au présent contrat sont organisées en trois groupes :

- les conditions faisant l'objet d'un objectif spécifique ou d'un livrable pour l'année 2024 ;
- les contributions de l'année 2024 à la mise en œuvre de la politique de santé publique du Canton de Vaud 2018-2022 et du programme de législation 2022-2027 ;
- les autres conditions de l'année 2024.

En outre, le groupe CHUV réalise les prestations d'intérêt général pour lesquelles il a été mandaté et en particulier celles qui font l'objet d'un objectif et d'un livrable tel que décrit en annexe X.

#### 8.3.1 Conditions faisant l'objet d'un objectif spécifique ou d'un livrable pour l'année 2024

Statistiques d'activités selon ITAR-K® (C_03_15)
<p>L'établissement hospitalier transmet chaque année ses statistiques d'activités et présente les coûts de ses prestations selon le modèle ITAR-K®.</p>
<p><b>Objectifs</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Implémenter les recommandations formulées précédemment par la DGS</li> <li>– Commenter et analyser ses résultats si ceux-ci s'avèrent inhabituels ou atypiques</li> <li>– Participer à la mise en route de la plateforme SpiGes en incorporant ses données analytiques 2024</li> </ul>
<p><b>Livrables</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Formulaire Formulaire ITAR-K (version complète) généré par la plateforme H+</li> <li>– Passerelle d'ajustement CDS</li> <li>– Données économiques 2024 des coûts par cas.</li> <li>– Rapport sur la comptabilité analytique 2024</li> <li>– Tableaux de synthèse de la comptabilité analytique</li> <li>– Evolution 2023-2024 des coûts par unité finale d'imputation</li> </ul>
<p><b>Délais</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 31.05.2025</li> <li>– ITAR-K® 2024 généré par la plateforme SpiGes : 31.12.2025</li> </ul>

**Statistique administrative, statistique médicale et complément cantonal (C\_05\_151)**

L'établissement hospitalier autorise Statistique Vaud à transmettre les données – sans identification possible des personnes physiques - de la statistique administrative des établissements hospitaliers, de la statistique médicale avec le complément cantonal ainsi que de la statistique des divisions C à la DGS, ainsi que celle liées au projet SpiGes qui pourra les publier en mentionnant les noms des établissements hospitaliers.

**Objectif**

n/a

**Livrables**

- Données 2024 de la statistique médicale et complément cantonal
- Données 2024 de la statistique administrative

**Délais**

- Statistique médicale et complément cantonal 28.02.2025
- Statistique administrative 31.03.2025

**Principes comptables REKOLE® (C\_03\_16)**

L'établissement hospitalier respecte les principes comptables REKOLE®.

**Objectif**

Transmettre à la DGS les rapports d'audit REKOLE® émis par l'organe de certification dans le but de contrôler si les principes comptables REKOLE® sont respectés.

**Livrables**

- Rapport d'audit REKOLE® émis par l'organe de certification (dès certification)

**Délai**

31.05.2025

**Investissement et pérennité de l'exploitation (C\_03\_94)**

Investissement par activité

**Libellé CP**

L'hôpital renseigne périodiquement le DSAS sur sa capacité à financer ses investissements actuels et futurs sur le long terme.

**Objectif annuel**

Pas d'objectif annuel spécifique en complément du CPP

**Livrable**

Tableau de suivi financier des Investissements en cours et projetés

Pérennité de l'exploitation

**Libellé CP**

Pas de libellé spécifique dans le CP

**Objectif annuel**

La création, en 2023, d'une Task Force (TF) interne au CHUV et la mise en place d'une commission d'accompagnement (CA) a permis de mettre en œuvre des mesures conjoncturelles urgentes. En 2024, la gouvernance du plan Impulsion est revue afin de mettre en œuvre des mesures financières pérennes et de mieux intégrer les différentes parties prenantes et identifier l'ensemble des mesures du plan.

Ces changements de gouvernance impliquent le changement de présidence de la TF (G. Saitta, DG-DGS) et la suppression de la CA. Une Délégation du Conseil stratégique (CS) est chargée de suivre et d'appuyer les travaux de la TF et faire le lien avec le CS.

La TF définit le périmètre du Plan Impulsion et le développe. Elle identifie, évalue et déploie des mesures structurelles et opérationnelles, une planification des investissements et une stratégie de gouvernance du Plan Impulsion.

**Livrables**

Plan Impulsion

Outil de pilotage permettant de monitorer le plan Impulsion

**Sécurité informatique (C\_04\_09)**

L'établissement hospitalier dispose d'un·e responsable de la sécurité informatique et d'une stratégie visant à garantir la sécurité informatique, incluant la formation du personnel utilisant les outils informatiques.

A partir d'une certaine taille d'institution, il devient indispensable de disposer d'un·e responsable de la sécurité des systèmes d'information (ou RSSI).

**Objectif**

Assurer les fonctions principales de Protection des données sensibles, Gestion des risques, Conformité réglementaire, Gestion des incidents de sécurité, Sensibilisation à la sécurité et Gestion des fournisseurs et des partenaires.

**Livrable**

Autoévaluation selon canevas

**Délai**

31.05.2025



**Protection contre les cybers risques (C\_04\_11)**

L'établissement hospitalier met en œuvre des mesures appropriées de protection contre les cybers risques et en faveur de la cyber sécurité.

La mise en œuvre des mesures appropriées de protection contre les cyber-risques et en faveur de la cybersécurité est cruciale

**Objectifs**

- Sensibiliser et former les utilisateur·trice·s
- Mettre en place des politiques de sécurité
- Utiliser des solutions de sécurité avancées
- Mettre à jour régulièrement les logiciels et les systèmes
- Surveiller et détecter les menaces (idéalement recours à un Security Operations Centers - SOC).

**Livrable**

Autoévaluation selon canevas

**Délai**

31.05.2025

**Garde médicale (C\_06\_30)**

L'établissement hospitalier informe la DGS, dans les 6 mois, dès l'octroi du mandat de prestations des modalités de réponse à la garde choisie (partagée avec un autre établissement hospitalier selon une convention ou assumée individuellement).

**Objectif**

Assurer la garde pour les mandats octroyés en accord avec les exigences liées aux GPPH.

**Livrable**

Courrier explicitant les modalités choisies de réponse à la garde à savoir :

- garde médicale partagée avec un autre établissement hospitalier
- garde médicale assumée par l'établissement hospitalier

**Délai**

30.06.2024 selon mandat de prestations et au plus tard 30.09.2024

**8.3.2 Contributions de l'année 2024 à la mise en œuvre de la politique de santé publique du Canton de Vaud 2018-2022 et du programme de législation 2022-2027**

Les engagements du groupe CHUV sont rattachés aux champs d'action et objectifs de la politique de santé publique 2018 – 2022 du Canton de Vaud, ce qui permet de mettre en évidence la contribution attendue du groupe CHUV à la mise en œuvre de cette politique.

À noter que :

- le plan stratégique de la DGS sera communiqué dans le courant de l'année 2024 ; ce plan n'aura pas d'impact sur le présent contrat ;
- le « Rapport du Conseil d'État sur la politique de santé publique du canton de Vaud 2018 – 2022 » est téléchargeable depuis le site de l'État de Vaud ([www.vd.ch](http://www.vd.ch)).

**Place de stage et d'apprentissage tout métier (C\_05\_86)**

L'établissement hospitalier participe à l'effort de formation des apprenti·e·s dans les domaines des soins et dans d'autres domaines.

**Objectifs**

- Participer activement à la formation en offrant des places de stage et d'apprentissage de qualité, tout métier confondu, dans les limites de ses capacités, et dans le but de renforcer la formation professionnelle et favoriser l'insertion professionnelle, économique et sociale de la population.
- Augmenter son offre de places de stage et d'apprentissage
- Offrir un minimum de 300 places de stages tout métier

**Livrable**

Tableau de suivi des places d'apprentissages

**Délai**

28.02.2025

**Permettre d'accroître la participation des patients et des proches aidants dans le domaine de la santé (C\_07\_35)**

Afin de valoriser les démarches déjà mises en place ou en cours dans le cadre de la prévention au sein de l'établissement hospitalier et de contribuer ainsi au développement de la vision et des bonnes pratiques dans le Canton de Vaud, l'établissement hospitalier transmet un état des lieux des travaux en cours concernant l'éducation thérapeutique du patient·e et de l'autogestion de la maladie.

**Objectif**

Transmettre les informations sur les travaux en cours.

**Livrable**

Autoévaluation selon canevas

**Délai**

31.05.2025

**Contribuer à une optimisation de la sollicitation du système de santé dans les situations d'urgence (C\_08\_63)**

Le département a initié une démarche participative visant à améliorer la prise en charge des urgences non vitales dans le Canton de Vaud, sous la responsabilité de la Direction Urgences et Préparation aux crises (DUPC) de la DGS.

**Objectif**

Participer à améliorer la visibilité de l'utilisation du système de soins lors de situation d'urgences non vitales dans le Canton de Vaud.

**Livrable**

Données 2024 de la statistique des services des urgences (notamment de l'admission et de la sortie des cas type 3 et 4 des services des urgences hospitaliers et permanences)

**Délai**

28.02.2025

**8.3.3 Autres conditions de l'année 2024**

Ces conditions impliquent des engagements du groupe CHUV essentiellement sous forme de collaboration au développement du système sanitaire ou à des politiques générales du Canton. Par conséquent, les objectifs et livrables ne sont pas spécifiés.

**Durabilité (C\_09\_150)**

L'établissement hospitalier se dote d'un concept global de durabilité touchant notamment l'efficacité énergétique de leurs installations, la gestion des consommables et des déchets ainsi que leur plan de mobilité.

**Dossier patient informatisé (C\_09\_173)**

L'établissement hospitalier s'engage à collaborer activement avec la DGS concernant les travaux en cours en lien avec le Dossier patient informatisé (DPI).

**Fluidité du système sociosanitaire (C\_09\_170)**

Le Canton de Vaud connaît un engorgement majeur de ses structures sociosanitaires depuis l'été 2022 et qui a perduré et qui perdure.

Cette situation a nécessité l'activation maximale du Plan cantonal de désengorgement des établissements hospitaliers reconnus d'intérêt public. La situation s'est avérée particulièrement tendue au niveau des services de médecine interne (monopolisés par un nombre anormalement élevé de patient·e·s en attente de placement dans une structure d'hébergement de type EMS) ainsi que dans les services d'urgences.

Dans ce contexte, l'établissement hospitalier participe aux différents travaux et séances initiés par les acteurs impliqués (DGS, Réseaux de santé, etc.) permettant d'améliorer de façon durable les dispositifs du système sociosanitaire quant aux capacités de prises en charge et flux des patient·e·s.

## **8.4 Autres conditions légales et contractuelles**

### **8.4.1 Sous-traitance**

Le groupe CHUV peut, avec l'accord préalable du département, déléguer à des tiers la réalisation des tâches que le département lui a confiées (art. 25 al. 1<sup>er</sup> LPFES). Le département peut assortir son accord de charges.

Ces clauses sur la sous-traitance ne visent que les tâches concernées par le présent contrat et non pas des tâches en lien avec la gestion quotidienne de l'établissement hospitalier (par ex. blanchisserie, hôtellerie, etc.).

Sur demande, le groupe CHUV remet au département une copie de l'accord de sous-traitance qu'il a conclu avec l'entité tierce et il informe le département de toute modification de l'accord précité.

Le groupe CHUV répond envers l'État, y compris sur le plan financier, des actes du tiers auquel il a délégué les prestations.

### **8.4.2 Dispositions à respecter en matière de conditions de travail**

Les conditions de travail de l'HOJG sont définies dans le mandat de prestations, lequel prévoit qu'il applique le principe d'égalité salariale entre femmes et hommes au sein de son personnel et plus spécifiquement la « Charte pour l'égalité salariale dans le secteur public ».

Le CHUV applique la législation applicable au personnel de l'Etat de Vaud.

En outre, le groupe CHUV respecte les dispositions suivantes de la législation cantonale en matière de subventions :

- **article 3 alinéa 2 de la loi sur les subventions** : les entités subventionnées doivent également respecter le principe d'égalité entre les femmes et les hommes.

### **8.4.3 Dispositions à respecter en matière de protection des données**

Le groupe CHUV s'engage à respecter scrupuleusement la législation cantonale sur la protection des données personnelles (LPrD), le secret professionnel et le secret de fonction (art. 18 LInfo ; art. 320 et 321 du Code pénal suisse) dans le cadre des tâches qui lui sont déléguées.

Il prend notamment les mesures physiques, techniques et organisationnelles appropriées afin d'éviter tout risque de traitement indu de données. Il garantit la confidentialité, la disponibilité et l'intégrité des données.

Le traitement de données par un tiers doit être prévu dans un contrat (art. 18 al. 1 let. a LPrD).

Des contrôles du respect des normes de protection des données dans le cadre des tâches déléguées sont effectués par le Préposé cantonal à la protection des données et à l'information.

### **8.4.4 Dispositions à respecter en matière de marchés publics**

L'établissement hospitalier est assujéti à la législation sur les marchés publics au sens de l'art. 4 al. 1 et 4 de l'accord intercantonal du 15 novembre 2019 sur les marchés publics (A-IMP ; BLV 726.91).

En cas de gré à gré exceptionnel, c'est-à-dire lorsque le groupe CHUV subventionné adjuge un marché public directement à un soumissionnaire, sans lancer d'appel d'offres, il respecte également les conditions applicables au sens de l'art. 21 al. 2 et 3 A-IMP.

Toute adjudication de gré à gré exceptionnel doit être notifiée par voie de publication sur la plateforme simap.ch (art. 23 al. 4 et 24 du règlement du 29 juin 2022 d'application de la loi du 14 juin 2022 sur les marchés publics ; RLMP-VD ; BLV 726.01.1).

### **8.4.5 Faits de nature à influencer la bonne exécution du contrat**

Le groupe CHUV signale immédiatement à la DGS tout fait de nature à influencer le bon accomplissement du présent contrat.

## 9 Évaluation de la bonne exécution du contrat de prestations

### 9.1 *Processus d'évaluation du contrat*

Les conditions et objectifs du groupe CHUV inscrits dans le contrat sont évalués annuellement sur la base du processus d'évaluation précisé ci-dessous.

Chaque année, la DGS assure le suivi des objectifs annuels et des livrables demandés au groupe CHUV.

En outre, le groupe CHUV remet chaque année à la DGS, pour le 31 mai au plus tard, un rapport d'autoévaluation du contrat, en se fondant sur le « canevas du rapport annuel d'autoévaluation » établi par la DGS qui se trouve en annexe 14.

Sur la base de son analyse du rapport d'autoévaluation, la DGS peut décider d'approfondir certains points avec le groupe CHUV, le cas échéant en demandant des informations complémentaires. En particulier, elle se réserve le droit de demander un audit externe de la qualité de certaines données non financières (dans certains cas, les frais peuvent être partagés).

Au terme de ces travaux, la DGS prend position sur le rapport d'autoévaluation, en rédigeant à son tour un rapport de suivi. Ce rapport est ensuite transmis au groupe CHUV, ainsi qu'en copie à la cheffe de département.

Le rapport d'autoévaluation intègre un plan de mesures d'amélioration des résultats. Ce dernier est précisé en fonction de la prise de position annuelle de la DGS. Le groupe CHUV consigne les résultats obtenus par la mise en œuvre de ce plan dans le rapport d'autoévaluation suivant et, le cas échéant, met à jour son plan d'amélioration.

La négociation entre le CHUV et la DGS sur le prochain contrat pourra notamment s'appuyer sur ce document.

### 9.2 *Communication des résultats de l'autoévaluation*

L'établissement hospitalier promeut à l'interne la démarche d'autoévaluation.

Le groupe CHUV est encouragé à rendre public ses rapports d'autoévaluation.

## 10 Dispositions finales

### 10.1 *Durée du contrat, modifications et résiliation*

#### 10.1.1 *Durée*

Le présent contrat est conclu pour une durée déterminée, **du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2024**.

À cette échéance, un nouveau contrat de prestation annuel est établi, pour autant qu'aucun juste motif ne s'y oppose.

#### 10.1.2 *Modifications*

Le contrat peut être modifié en tout temps par avenant sur accord des parties ou pour les raisons mentionnées sous le chiffre suivant. Dans ce cas, le contrat est distribué selon les mêmes modalités que le présent contrat.

#### 10.1.3 *Résiliation*

La résiliation anticipée n'est possible que pour inexécution ou mauvaise exécution du contrat, pour désaccord entre les parties, ou pour d'autres motifs exceptionnels et sérieux tels qu'un changement significatif du cadre légal. Le cas échéant, les sommes reçues conformément au présent contrat et non engagées sont restituées.

### 10.2 *Surveillance financière*

Sous réserve des compétences de la Cour des comptes et du Contrôle cantonal des finances, la DGS contrôle que le groupe CHUV utilise les ressources allouées conformément à l'affectation prévue. Tout manquement du groupe CHUV pourra donner lieu à une révocation des subventions conformément à la législation y relative ainsi qu'aux autres sanctions prévues par la législation spéciale.

### 10.3 *Sanctions*

En cas d'inexécution, de mauvaise exécution ou d'exécution partielle du contrat ou des dispositions légales lors de son exécution, le groupe CHUV s'expose à une sanction prononcée sur la base de la législation vaudoise (en particulier art. 32c et suivants LPFES et art. 191 ss LSP).

### 10.4 *Droit applicable et règlement des litiges*

Le Code suisse des obligations est applicable à titre supplétif.

Les parties s'engagent à régler par la conciliation tout différend relatif à la convention et à ses avenants, notamment quant à leur validité, leur interprétation, leurs effets, leur exécution ou inexécution.

En cas d'échec, les différends sont soumis à la juridiction exclusive des tribunaux de Lausanne, sous réserve de recours au Tribunal fédéral.

## 11 Annexes

Toutes les annexes font partie intégrante du présent contrat de prestations, soit :

- Annexe 1 : Règles de financement
- Annexe 2 : Modalités de versements
- Annexe 3 : Fonds et retenues 2024
- Annexe 4 : Prestations d'intérêt général soumises à correction
- Annexe 5 : Prestations d'intérêt général – Inventaire annuel
- Annexe 6 : Tableaux des variations des prestations d'intérêt général
- Annexe 7 : Liste des subventions attribuées par le groupe CHUV selon article 9a LHC
- Annexe 8 : Budget annuel du groupe CHUV et de l'HOJG
- Annexe 9 : Financement définitif 2023
- Annexe 10 : Missions octroyées par le-s mandat-s de prestations
- Annexe 11 : Rappel des conditions d'octroi du mandat de prestations
- Annexe 12 : Liste des exigences spécifiques aux GPPH pour les prestations en soins somatiques aigus de la CDS et du Canton de Vaud
- Annexe 13 : Procédure de monitoring des GPPH
- Annexe 14 : Canevas d'autoévaluation
- Annexe 15 : Liste des livrables

## 12 Distribution et signatures

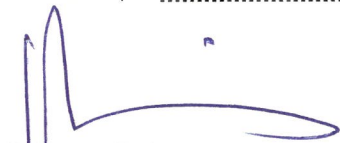
Le présent contrat est établi en deux exemplaires :

- Originaux :     – DGS, Direction générale, Unité finances, comptabilité & affaires juridiques  
                  – CHUV
- Copie(s) :     – DGS, Direction hôpitaux

### Pour l'État de Vaud

---

Lausanne, le 17 SEP. 2024



Rebecca Ruiz  
Cheffe de département



Gianni Saitta  
Directeur général de la santé

### Pour le CHUV

---

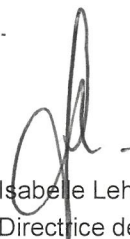
Lausanne, le 25 juillet 2024



Prof. Nicolas Demartines  
Directeur général



Emmanuel Bourquin  
Directeur administratif et  
financier



Isabelle Lehn  
Directrice des soins



## Annexe 1 : Règles de financement

Le modèle de financement des hôpitaux, en vigueur au CHUV depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2017, consacre deux types de financement par l'Etat :

- A. Le financement de l'hospitalisation, via un modèle spécifique fondé sur les tarifs de facturation ;
- B. Le financement des prestations d'intérêt général, via des subventions.

### A. Financement de l'activité stationnaire

Ce chapitre décrit le financement des activités d'hospitalisation, soit les activités d'hospitalisation des soins somatiques aigus (lits A) et de réadaptation (lits B), ainsi que celles des soins psychiatriques.

Deux périmètres, définis par la catégorie de patient, sont soumis à deux mécanismes de financement distincts :

- Le premier périmètre est constitué de toutes les catégories de patients pour lesquelles l'Etat de Vaud n'intervient pas en tant que payeur au sens des règles de facturation.  
Dans ce périmètre, le financement du CHUV correspond à la facturation de ses prestations selon les tarifs et règles de facturation en vigueur. Il est donc entièrement variable.
- Le second périmètre est constitué des deux catégories de patients pour lesquelles l'Etat de Vaud intervient en tant que payeur au sens des règles de facturation, soit :
  - les patients LAMal vaudois en division commune et privée (AOS) ;
  - les patients AI vaudois en division commune et privée.

Ce périmètre est soumis à des règles particulières de financement dites "Modèle de financement", qui sont décrites dans la suite du chapitre A.

#### A1 Modèle de financement convenu entre le CHUV et la DGS

Les séjours de patients vaudois LAMal et AI, facturés via la CEESV et pour lesquels la DGS est un payeur au sens des règles de facturation, font l'objet du modèle de financement qui repose sur :

- a. Un budget d'activité qui correspond à l'activité de référence
- b. Un financement fixe garanti par l'Etat
- c. Un financement variable soumis à correction

##### A1 a. Budget d'activité

Le budget d'activité de l'année T (activité de référence) est déterminé comme suit :

- L'activité de T-2 validée par la CEESV et le CHUV au bouclage de l'année T-2 ;  
à laquelle est ajoutée :
- Exception 1 : les rémunérations supplémentaires corrigées à 100% (voir A2b) sont budgétées au niveau de l'activité T-2.  
Exception 2 : les ouvertures de lits de l'année T font l'objet d'un traitement spécifique décrit au chapitre A2.

##### A1 b. Tarif

En règle générale, les tarifs appliqués au modèle de financement sont les tarifs négociés avec les assureurs et faisant l'objet de conventions signées.

En cas de vide conventionnel, les tarifs applicables au modèle de financement sont négociés d'entente entre le CHUV et la DGS.

En cas de multiples tarifs pour une même prestation, le CHUV et la DGS peuvent convenir d'un tarif moyen pondéré pour la fixation de la part Etat et des allocations budgétaires.

Pour l'année 2024, un tarif moyen pondéré a été retenu pour l'activité somatique aigue LAMal de l'HOJG.

### **A1 c. Financement fixe garanti par l'Etat**

Le financement fixe garanti par l'Etat est déterminé par la valorisation de l'activité de référence aux tarifs vaudois de l'année T négociés avec les assureurs, multiplié par le taux convenu d'un commun accord entre le CHUV et la DGS, à savoir : 55% pour les activités somatiques et psychiatriques LAMal vaudois et 20% pour les activités somatiques et psychiatriques AI vaudois.

Le financement ainsi déterminé est fixe et indépendant de l'activité effectivement réalisée durant l'année.

Exception : les ouvertures/fermetures de lits ainsi que les rémunérations supplémentaires du tarif SwissDRG font l'objet d'un traitement spécifique décrit au chapitre A2.

### **A1 d. Financement variable**

Le financement variable est déterminé par la valorisation de l'activité réalisée aux tarifs vaudois de l'année T négociés avec les assureurs, multiplié par le taux convenu d'un commun accord entre le CHUV et la DGS, à savoir : 45% pour les activités somatiques et psychiatriques LAMal vaudois et 80% pour les activités somatiques et psychiatriques AI vaudois.

Les taux ont été déterminés de telle façon que la part variable corresponde à celle des payeurs autres que la DGS.

Exception : les ouvertures/fermetures de lits ainsi que les rémunérations supplémentaires du tarif SwissDRG font l'objet d'un traitement spécifique décrit au chapitre A2.

## **A2 Exceptions du modèle de financement**

### **A2 a. Ouvertures/fermetures de lits**

L'activité des ouvertures/fermetures de lits postérieures à T-2 est budgétée selon les prévisions d'activité du CHUV validées par la DGS.

Le financement des ouvertures/fermetures de lits est intégralement variable et n'a pas de part fixe garantie.

Les modalités du financement variable pour les ouvertures/fermetures de lits sont les suivantes :

- En cas de réalisé supérieur au budget : valorisation de l'activité budgétée à 100% plus valorisation de l'activité réalisée au-delà du budget à 45% pour le LAMal et 80% pour l'AI ;
- En cas de réalisé inférieur au budget : valorisation de l'activité réalisée à 100%.

### **A2 b. Rémunérations supplémentaires des SwissDRG**

Les rémunérations supplémentaires prévues dans le tarif SwissDRG pour le somatique A sont financées de la façon suivante :

- Pour les dialyses, elles sont corrigées selon les mêmes règles que l'activité en points DRG.
- Pour les autres rémunérations supplémentaires (matériel, médicaments, ...), elles sont corrigées intégralement à 100% (yc part Etat).

## **A3 Investissements**

La part des investissements des tarifs est soumise aux mêmes règles que la part à l'exploitation décrite ci-dessus, tant pour la part garantie par l'Etat de Vaud que pour la part variable pour toute activité supérieure au budget de l'année T. Pour toute activité inférieure ou égale au budget de l'année T, le taux de la part garantie s'élève à 100%. La part des tarifs de l'hospitalisation consacrée aux investissements est fixée d'entente entre le CHUV et la DGS à 10% du tarif sans investissement pour l'ensemble des activités, à l'exception des rémunérations supplémentaires des SwissDRG qui n'ont pas de part investissement.

Concernant les catégories de patients pour lesquelles l'Etat de Vaud n'intervient pas en tant que payeur au sens des règles de facturation, la part des tarifs consacrée aux investissements suit la même règle que pour les catégories de patients pour lesquelles l'Etat de Vaud intervient (patients LAMal vaudois en division commune et privée AOS, patients AI vaudois en division commune et privée).

Le CHUV comptabilise ces recettes d'investissements de manière exhaustive et clairement dissociées des recettes d'exploitation.

## **B. Financement des prestations d'intérêt général**

Les prestations d'intérêt général (PIG) sont composées de :

- les PIG explicites : il s'agit des subventions liées à des projets/programmes particuliers.
- la PIG implicite : le socle de cette PIG a été défini en 2017, en application de la neutralité<sup>3</sup> de l'introduction du nouveau modèle de financement de l'hospitalisation.
- la PIG investissement : le socle de cette PIG a été défini en 2017, en application de la neutralité de l'introduction du nouveau modèle de financement de l'hospitalisation.

## **C. Allocations et retenues**

### **C1 Allocations par la Centrale d'Encaissement des établissements sanitaires vaudois (CEESV)**

Les allocations versées par la CEESV sont composées :

- du budget d'hospitalisation selon modèle (yc ouvertures de lits) à 100% ;
- du budget d'investissement lié à l'activité d'hospitalisation (yc ouverture de lits) à 100% ;

Elles correspondent au financement des prestations stationnaires 2023 de l'établissement. Elles sont versées par la CEESV en 13 allocations (double allocation à fin novembre). Le calendrier peut être modifié si l'écart constaté entre la prévision de facturation annoncée et la facturation effectivement réalisée est important et génère un impact sur la trésorerie de la CEESV.

### **C2 Prestations d'intérêt général (PIG)**

Les PIG sont payées en mensualités.

### **C3 Retenues par la CEESV**

Une retenue contractuelle est effectuée afin d'alimenter le Fonds de gestion des conventions. Cette déduction est incluse dans le calcul des allocations mensuelles versées par la CEESV.

### **C4 Reprise des créances impayées**

L'établissement s'engage à reprendre les créances échues de plus de deux ans selon la liste détaillée fournie par la CEESV. En contrepartie de la reprise de ces créances, l'établissement s'acquitte du montant total. Celui-ci sera déduit des allocations mensuelles.

## **D. Corrections**

### **D1 Correction du financement de l'activité d'hospitalisation de l'année**

La correction est calculée comme la différence entre le financement déterminé selon les règles du chapitre A et le financement versé provisoirement durant l'année selon le chapitre C.

La correction effective, soit le versement complémentaire, soit la déduction sera effectuée par le biais des allocations de la CEESV.

### **D2 Correction du financement des exercices antérieurs**

Tous les mouvements d'annulations/refacturations des séjours des années antérieures transitant par la CEESV sont rétrocedés au CHUV (part assureurs)<sup>4</sup>.

Dans tous les cas, la part Etat demeure inchangée et n'est pas recalculée en fonction du tarif et de la quote-part nouvellement applicable.

---

<sup>3</sup> Le changement de modèle de financement de l'hospitalisation s'est fait à part Etat constante : le nouveau modèle finançant moins l'hospitalisation et l'investissement que l'ancien, deux PIG implicites ont été créées avec les compléments garantissant la neutralité du financement Etat pour l'exploitation et pour l'investissement par rapport au montant inscrit au budget de l'Etat 2018.

<sup>4</sup> La correction des exercices antérieurs ne concerne pas l'HOJG.

### **D3 Autres corrections de financement spéciales liées à l'activité d'hospitalisation**

D'autres corrections spéciales sont appliquées en fonction des cas particuliers, notamment pour la participation de l'Etat aux prestations qui devraient lui être facturées à l'acte.

### **D4 Corrections des PIG explicites**

Les PIG de l'annexe 4 sont soumises à correction en fonction de l'activité effective.

Par ailleurs, en fonction des coûts réels, le CHUV et la DGS peuvent convenir, dans le cadre de l'avenant au Contrat de prestations réalisé en fin d'année, d'ajustements concernant le montant de subvention de certaines des PIG explicites.

## **E. Autres dispositions**

### **E1 Sanctions financières suite au monitoring des GPPH**

Les sanctions faisant suite à des prestations effectuées hors mandat de prestations sont appliquées deux ans après l'année N ayant fait l'objet du monitoring des prestations, c'est-à-dire lors de l'année N+2. Font exception les violations graves du mandat de prestations.

Les cas ne constituant pas des exceptions justifiées pour les prestations effectuées sans mandat de prestations au sens du chapitre 3 de l'annexe X entraînent la correction des allocations déjà versées, avec des conséquences financières sur les allocations de l'année N+2.

Dans ces cas, le Canton informe également les assureurs et, lorsque le patient est domicilié hors canton, le Canton de résidence.

Le Canton se réserve le droit de ne pas participer aux frais du séjour hospitalier en ce qui concerne la part cantonale. En cas de collaboration insuffisante de la part d'un établissement hospitalier, il se réserve également le droit de le sanctionner pour violation de son devoir de collaboration.

### **E2 Devoir d'information**

L'établissement hospitalier informe la DGS dans les meilleurs délais de tout événement imprévu qui pourrait avoir un impact important, positif ou négatif, sur son résultat financier.

## F. Paramètres 2024 du modèle de financement de l'hospitalisation

### Groupe CHUV

#### Activité au budget d'hospitalisation 2024

	Type de cas	Somatique			Réadaptation			Psychiatrie		
		Points	CHF Ré. Sup. dialyses	CHF Ré. Sup. autres	Points	CHF Ré. Sup. dialyses	CHF Ré. Sup. autres	Points	CHF Ré. Sup. dialyses	CHF Ré. Sup. autres
Ouvertures de lits	LAMal VD	482	-	-	-	-	-	2'238	-	-
	AI VD	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lits existants	LAMal VD	46'376.602	1'802'472	14'197'674	38'403	162'942	113'491	116'850	28'243	2'918'502
	AI VD	2'254	28'824	34'594	-	-	-	249	-	-
dont activité exercice courant 2022 *	LAMal VD	47'535	1'802'472	14'197'674	38'324	162'942	113'491	115'636	28'243	2'918'502
	AI VD	1'143	28'824	34'594	-	-	-	66	-	-
dont activité exercices antérieurs 2022	LAMal VD	-1'158	na	na	79	na	na	1'213	na	na
	AI VD	1'111	na	na	-	na	na	184	na	na

#### Paramètres du modèle de financement 2024

	Type de cas	Somatique			Réadaptation			Psychiatrie		
		Points	CHF Ré. Sup. dialyses	CHF Ré. Sup. autres	Points	CHF Ré. Sup. dialyses	CHF Ré. Sup. autres	Points	CHF Ré. Sup. dialyses	CHF Ré. Sup. autres
Tarif	LAMal VD	10'800/ 10'850/ 10'950 HOJG 10'950 CHUV	1	1	702	1	1	705	1	1
	AI VD	11'075	1	1	891	1	1	705	1	1
Part Etat	LAMal VD	55%	55%	55%	55%	55%	55%	55%	55%	55%
	AI VD	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%
Taux de correction	LAMal VD	45%	45%	100%	45%	45%	100%	45%	45%	100%
	AI VD	80%	80%	100%	80%	80%	100%	80%	80%	100%
Part Investissement		10%	0%	0%	10%	0%	0%	10%	0%	0%

#### Allocations au budget d'hospitalisation 2024

	Somatique	Réadaptation	Psychiatrie	Total
Exploitation	505'200'550	24'784'434	79'430'914	609'415'897
Investissement	48'913'698	2'450'800	7'648'417	59'012'915

#### Financement hospitalisation part Etat + Assureurs

	Part Etat	Part Assureurs	Total
Exploitation	327'158'877	282'257'020	609'415'897
Investissement	31'657'337	27'355'579	59'012'915
Total	358'816'214	309'612'599	668'428'813

## Annexe 2 : Modalités de versement

Le financement de l'hospitalisation LAMal et LAI, y compris la part consacrée à l'investissement, sont versées par la Centrale d'encaissement des établissements sanitaires vaudois (CEESV).

### *Versements via la CEESV, y compris part des assureurs*

	Annuel
Allocations brutes hospitalisation	609'415'897
Allocations brutes investissements	59'012'915
Retenue fonds de gestion des conventions	-1'312'021
<b>Versement annuel net de la CEESV</b>	<b>667'116'792</b>

La retenue pour le fonds de gestion des conventions est expliquée en annexe 3.

\* Sous réserve de l'obtention du crédit supplémentaire (voir 6.3)

Le reste des allocations est versé directement par la DGS, par mensualité :

### *Versements directs DGS-CHUV*

	Annuel
PIG explicite	141'132'356
PIG implicite **	202'268'174
PIG investissement	17'557'700
<b>Versements nets de la DGS</b>	<b>360'958'230</b>

\*\* Sous réserve de l'obtention du crédit supplémentaire (voir 6.3)

Ces deux versements se font via les comptes courants existants entre le CHUV, l'État de Vaud et la CEESV

Tableau : versements mensuels 2024

Tableau des versements 2024 provisoires \*

Titre de rubrique	Financement 2024 (Contrat de prestations)	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
Hospitalisation Exploitation : part Etat	327'158'877	24'570'487	24'570'487	24'570'487	24'570'487	24'570'487	24'570'487	28'739'552	25'166'067	25'166'067	25'166'067	50'332'135	25'166'067
Hospitalisation Investissement : part Etat	31'657'337	2'375'622	2'375'622	2'375'622	2'375'622	2'375'622	2'375'622	2'792'525	2'435'180	2'435'180	2'435'180	4'870'360	2'435'180
Hospitalisation Exploitation : part Assureurs	282'257'020	21'224'786	21'224'786	21'224'786	21'224'786	21'224'786	21'224'786	24'635'835	21'712'078	21'712'078	21'712'078	43'424'157	21'712'078
Hospitalisation Investissement : part Assureurs	27'355'579	2'055'546	2'055'546	2'055'546	2'055'546	2'055'546	2'055'546	2'396'652	2'104'275	2'104'275	2'104'275	4'208'551	2'104'275
Retenue fonds de gestion des conventions	-1'312'021	-100'925	-100'925	-100'925	-100'925	-100'925	-100'925	-100'920	-100'924	-100'924	-100'924	-201'851	-100'928
<b>Versements allocations nets CEESV-&gt;CHUV</b>	<b>667'116'792</b>	<b>50'125'516</b>	<b>50'125'516</b>	<b>50'125'516</b>	<b>50'125'516</b>	<b>50'125'516</b>	<b>50'125'516</b>	<b>58'463'644</b>	<b>51'316'676</b>	<b>51'316'676</b>	<b>51'316'676</b>	<b>102'633'352</b>	<b>51'316'672</b>
PIG Investissement	17'557'700	1'463'142	1'463'142	1'463'142	1'463'142	1'463'142	1'463'142	1'463'142	1'463'142	1'463'142	1'463'142	1'463'142	1'463'138
PIG explicite	141'132'356	12'340'025	12'340'025	12'340'025	12'340'025	12'340'025	12'340'025	8'287'056	11'761'030	11'761'030	11'761'030	11'761'030	11'761'030
PIG implicite	202'268'174	16'158'114	16'158'114	16'158'114	16'158'114	16'158'114	16'158'114	21'041'085	16'855'681	16'855'681	16'855'681	16'855'681	16'855'681
<b>Versements nets au CHUV</b>	<b>360'958'230</b>	<b>29'961'281</b>	<b>29'961'281</b>	<b>29'961'281</b>	<b>29'961'281</b>	<b>29'961'281</b>	<b>29'961'281</b>	<b>30'791'283</b>	<b>30'079'853</b>	<b>30'079'853</b>	<b>30'079'853</b>	<b>30'079'853</b>	<b>30'079'849</b>

\* Sous réserve de l'obtention du crédit supplémentaire non compensé (voir 6.3)

## Annexe 3 : Fonds et retenues 2024

Conformément au tableau de l'annexe 2 du contrat de prestations, l'établissement rétrocède sur les revenus d'hospitalisation qui lui sont attribués une participation financière destinée à alimenter le fonds de gestion des conventions.

Ce fonds sert notamment à couvrir les frais de projets liés au financement des hôpitaux publics et reconnus d'intérêt public vaudois, au fonctionnement de la CEESV ainsi qu'à l'élaboration, la gestion et la mise en application des conventions tarifaires et des contrats de prestations.

L'alimentation de ce fonds est effectuée par les hôpitaux ; les contributions de ces derniers demeurent inchangées depuis 2007.

La contribution annuelle du CHUV s'élève à CHF 1'312'021.-, selon le mandat relatif aux tâches de la CEESV.

Ce fonds est géré par la CEESV ; en fin d'exercice le solde du compte est redistribué à l'Etat.



## Annexe 4 : Prestations d'intérêt général soumises à correction

Les prestations d'intérêt général soumises à correction peuvent bénéficier ou pas d'un financement préalable.

### Formation professionnelle des professions soignantes (P\_05\_85)

Budget 2024 : CHF 7'443'024 pour le CHUV

CHF 418'140 pour HOJG

L'établissement hospitalier participe à l'effort de formation de professionnels de la santé non universitaires ainsi qu'à l'effort de promotion des métiers de la santé en menant une politique de promotion de la formation.

#### Objectifs

- Participer activement à la formation du personnel soignant vaudois en offrant des places de stage et d'apprentissage de qualité, dans les limites de ses capacités, et dans le but de couvrir les besoins du système de santé et, en corolaire, les besoins des écoles.
- L'objectif 2024 est le nombre de journées de formation réalisées en 2023, soit 64'320 journées pour un montant de subvention de CHF 7'443'024.- pour le CHUV et 3'382 journées pour un montant de subvention de CHF 418'140.- pour l'HOJG.
- 

#### Financement

La subvention fait l'objet d'une correction après réception du formulaire des jours réalisés.

Afin de valoriser certaines filières, un coefficient est appliqué. Le montant de la PIG allouée est calculé sur la base du financement 2023 ajusté en multipliant par CHF 120.- l'écart entre les journées réalisées (multipliées par leur coefficient) et celles de l'objectif.

La correction (versement complémentaire ou déduction) est égale au montant de la PIG après déduction de l'acompte déjà versé.

#### Livrables

- Formulaire *ad hoc*
- Autoévaluation selon canevas

#### Délai

28.02.2025

### Formation postgraduée des médecins (P\_05\_159)

Budget 2024 : CHF 36'313'896 pour le CHUV

CHF 937'560 pour HOJG

Depuis 2018, la formation médicale postgrade fait l'objet d'un financement différencié en fonction de la spécialité médicale choisie. L'objectif est de valoriser la formation de certaines spécialités médicales en fonction des besoins (médecine de première ligne et de premier recours). Un facteur de pondération est appliqué par discipline, fondé sur un financement annuel de CHF 30'000 par EPT (pondération à 100%).

Le tableau ci-dessous détaille les facteurs de pondération appliqués :

	Facteur de pondération	Montant annuel par EPT
<b>1. Médecins assistants :</b>		
a) Assistants de 1 <sup>ère</sup> et 2 <sup>ème</sup> année (toutes spécialités)	120 %	36'000.-
b) Assistants de 3 <sup>ème</sup> à 6 <sup>ème</sup> année :		
Pédiatrie	200 %	60'000.-
Soins intensifs	200 %	60'000.-
Anesthésiologie	200 %	60'000.-
Médecine interne générale	200 %	60'000.-
Gériatrie	200 %	60'000.-
Urgences	200 %	60'000.-
Médecins de famille (financement distinct via programmes)	0 %	0.-
Autres spécialités	90 %	27'000.-
c) Assistants dès 7 <sup>ème</sup> année (toutes spécialités)	70 %	21'000.-
<b>2. Chefs de clinique :</b>		
Urgences	150 %	45'000.-
Gériatrie	150 %	45'000.-
« Filière B » médecin cadre hospitalier	150 %	45'000.-
Autres spécialités	0 %	0.-
<b>3. Chefs de clinique adjoints</b> (toutes spécialités)	70 %	21'000.-

### Financement

Le montant de la PIG est calculé sur la base du nombre de médecins en formation au 31 décembre 2024. Les médecins assistant·e·s, chef·fe·s de clinique et chef·fe·s de clinique adjoint·e·s exerçant dans les cabinets médicaux des établissements hospitaliers sont également exclu·e·s du périmètre de financement de cette PIG et ne doivent pas figurer dans le relevé de la dotation des médecins en formation. Les jours d'absence de longue durée (>30 jours consécutifs) ne doivent pas être pris en considération dans le calcul du nombre d'EPT.

### Livrable

Décompte du nombre d'EPT effectif au 31 décembre 2024 comprenant : nom et prénom du médecin en formation, fonction, taux d'activité, date d'engagement, année de formation postgraduée, nom du service et de l'établissement hospitalier. Si le statut d'engagement d'un médecin en formation change en cours d'année (année d'ancienneté, taux d'activité, changement de service), ce dernier doit figurer distinctement à deux reprises dans le décompte.

### Délai

15.02.2025

### Exploitation d'un service d'urgence et de réanimation (SMUR) (P\_08\_164)

Conformément au règlement du 9 mai 2018 sur les urgences préhospitalières et le transport des patients (RUPH – BLV 810.81.1) et dans le cadre du dispositif cantonal des urgences préhospitalières (DisCUP), la DGS confie au CHUV le mandat d'assurer la mise à disposition d'un SMUR.

Sa mission consiste à déployer les ressources sanitaires et médicales nécessaires afin de garantir le fonctionnement, la sécurité, la qualité et la rapidité des urgences préhospitalières. Dans ce cadre, l'établissement hospitalier :

- garantit la prise en charge 24h/24h de patient·e·s nécessitant des soins médicaux et de réanimation urgents par un binôme médicalisé, constitué d'un·e médecin (si médecin assistant·e : dès 4<sup>ème</sup> année d'assistantat) et d'un·e équipier·ère répondant aux exigences de la directives de la DGS sur la composition des équipages.
- assure la gestion des subventions allouées ;

- respecte les normes en matière d'engagement, d'équipage de véhicule de sauvetage et d'équipement ;
- respecte la législation ainsi que les directives de la DGS ;
- remplit immédiatement après l'intervention le rapport préhospitalier dans Attrib et assure le contrôle qualité des données saisies ;
- assure la formation continue des équipier·ère·s SMUR.

L'équipe du SMUR est alarmée par la centrale 144 selon la liste des critères de 1<sup>er</sup> échelon ou sur demande des ambulanciers sur site. Elle collabore étroitement avec les autres secours professionnels et les partenaires feux bleus.

### Objectif

L'établissement hospitalier s'assure du respect des directives préhospitalières applicables, notamment la directive sur la formation continue : cours pour équipier·ère SMUR ([https://www.vd.ch/fileadmin/user\\_upload/themes/sante/Professionnels/Mesures\\_sanitaires\\_d\\_urgence/Formation\\_continue/FORM\\_CONT\\_PERS\\_SSP.pdf](https://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/themes/sante/Professionnels/Mesures_sanitaires_d_urgence/Formation_continue/FORM_CONT_PERS_SSP.pdf)).

### Formation

Le financement de la formation obligatoire des équipiers SMUR est alloué à l'établissement pour un montant annuel maximum de CHF 7'995.-. Les équipier·ère·s SMUR doivent obligatoirement suivre un minimum de 40 heures par année civile en lien avec l'activité préhospitalière. 16 heures, soit 2 jours doivent impérativement être effectuées au sein du centre de formation continue désigné d'un commun accord entre les Associations professionnelles vaudoises, les Ecoles d'ambulanciers, les référent·es infirmier·ère·s SMUR et le personnel de régulation de la CASU-144. Cette formation est commune à l'ensemble des services vaudois. Pour 2024, le centre de formation désigné est : ES ASUR.

### Financement

La DGS participe au financement des dépenses d'exploitation du SMUR sous la forme d'une couverture de déficit. La subvention prospective est fixée lors de l'élaboration de l'avenant annuel sur la base des comptes des années précédentes.

A la remise des comptes de ce service, la subvention définitive est déterminée par la DGS sur la base de l'activité réelle, des dépenses et des recettes effectives de l'exercice concerné. Un niveau minimum de recettes est exigé, correspondant aux recettes calculées sur la base de l'activité et des tarifs en vigueur de l'exercice en cours et d'un 8% de pertes sur débiteurs pour les cas non traumatiques. Des pertes sur débiteurs supérieures peuvent être admises lorsque la réalité l'exige, à condition que le service concerné fasse la preuve d'une gestion rigoureuse de sa facturation. Un résultat d'exploitation positif ou négatif, ainsi que le financement alloué à la formation feront l'objet d'une correction à la réception des comptes définitifs 2024.

La subvention annuelle allouée à l'établissement hospitalier hébergeant un SMUR est basée sur :

- le financement des postes nécessaires pour assurer une couverture 24h/24h, soit 9,7 EPT. La dotation en personnel pour chacune des fonctions ainsi que les classes salariales doivent être respectées.
- Le financement de la formation continue des équipier·ère·s SMUR, à raison de CHF 7'995.- annuel maximum.
- Les autres charges d'exploitation estimées à CHF 48'705 incluant les charges des véhicules (carburant, entretien, taxes, assurances, frais divers), les médicaments, l'équipement médical du véhicule ( $\leq$  CHF 10'000.- par unité), l'équipement du personnel ainsi que les autres charges d'exploitation.

La subvention prospective s'établit comme suit :

	EPT	CHF
<b>Equipier SMUR / ambulanciers SPLS</b>	<b>5.2</b>	<b>705'000</b>
Médecins assistants	2.5	364'577
Chef de clinique	0.5	88'960
Médecin hospitalier	1.5	347'843
<b>Total médecins de 1ère ligne</b>	<b>4.5</b>	<b>801'380</b>
Encadrement et overhead (médecin cadre, chef de service, secrétariat, etc.)	1.4	276'752
Formation continue équipier SMUR/ amb. SPLS	5.2	7'995
Autres charges (matériel, équipement médical, entretien véhicule, frais de fonctionnement)		57'000
<b>Total charges d'exploitation</b>		<b>1'848'217</b>
./. Recettes estimées		-650'000
<b>Subvention prospective 2024 (arrondi)</b>		<b>1'187'800</b>

**Investissements > CHF 10'000.-**

Tout renouvellement de matériel dont le coût unitaire excède CHF 10'000.- doit faire l'objet d'un accord préalable de la DGS. Une demande écrite devra être envoyée accompagnée d'une offre d'achat. S'il s'agit d'un remplacement, chaque demande devra être accompagnée d'un devis de réparation ainsi que d'une preuve de la date d'acquisition de l'objet à remplacer. Une fois l'acquisition effectuée, une copie des factures devra être transmise à la DGS pour intégrer le montant à la formule de correction (FDC).

**Livrables**

- Budget prévisionnel 2025
- Comptes définitifs 2024
- La DGS se réserve par ailleurs le droit de demander un relevé du nombre d'interventions effectuées.

**Délai4**

Budget prévisionnel 2025 30.04.2024

Comptes définitifs 2024 31.03.2025

**Programme vaudois de formation postgrade des médecins assistants de pédiatrie au cabinet du pédiatre (code interne DGS)****Budget 2024 : CHF 823'998****Objectif :**

Afin d'encourager la relève des pédiatres, l'établissement hospitalier participe au programme d'assistantat vaudois et s'engage à former annuellement 6-8 médecins assistants (6.8 EPT – 8 à 10 x 60-80%) au cabinet du pédiatre.

La subvention allouée par la DGS comprend les salaires des médecins assistants. La DGS finance 80% du salaire du médecin assistant concerné et les 20% restants sont pris en charge par le médecin généraliste supervisant l'assistant dans son cabinet.

**Livrable :**

- 31 août 2024 : décompte au 30 juin 2024
- 28 février 2025 : rapport d'activités, décompte annuel, extrait des salaires et du grand livre

**Correction :**

Le montant de la subvention est corrigé en fonction de l'activité effective, en proportion du nombre annuel de médecins assistants en formation.

**Relève des pharmaciens hospitaliers : formation des pharmaciens assistants****Budget 2024 : MAX CHF 66'800****Objectif :**

- Afin d'encourager la relève de pharmaciens hospitaliers, l'établissement hospitalier organise la supervision d'un.e pharmacien.ne assistant.e durant les 3 années de formation post-graduée en pharmacie hospitalière. L'objectif est de former 4 pharmaciens hospitaliers diplômés tous les 3 ans.
- Une subvention annuelle d'un maximum de CHF 66'800 est accordée à la pharmacie du CHUV pour financer cette supervision. Le financement alloué est calculé sur la base des critères suivants : 0.4 EPT de pharmacien superviseur pour 4 pharmaciens assistants en formation.

**Livrable :**

28 février 2025 : relevé annuel des pharmaciens en formation (nom, taux d'activité et période d'engagement)

**Correction :**

Le montant de la subvention est corrigé en fonction de l'activité effective, en proportion du nombre annuel de pharmaciens assistants en formation.

**Formations semestre de préparation aux études (SEPRE) et « Bachelor en soins infirmiers » en cours d'emploi (BSI EE) (*code interne DGS*)****Budget 2024 : CHF 491'245****Objectif :**

- Dans le cadre de la lutte contre la pénurie du personnel infirmier et afin de faciliter l'accès des assistants en soins et santé communautaire (ASSC) à la filière « Bachelor en soins infirmiers en cours d'emploi » (BSI EE) de la Haute école de santé Vaud (HESAV), la DGS accorde une subvention aux établissements hospitaliers pour un collaborateur en formation, incluant le programme d'engagement en bachelor en soins infirmiers en emploi (PEBSIE) pour les personnes sans maturité professionnelle.
- La DGS participe aux coûts salariaux des collaborateurs employés à un taux d'activité de 60% minimum. Le salaire de référence (y compris 13<sup>ème</sup> salaire et charges patronales) est fondé sur la politique salariale de l'État de Vaud selon la classe salariale correspondant à la fonction ASSC, à laquelle 7 années d'expérience sont comptabilisées.
- Le montant de la subvention est calculé en fonction du taux d'activité contractuel du collaborateur ; à hauteur de 6% des coûts salariaux pour un taux d'activité de 60% et pouvant progressivement atteindre 30% du salaire pour un 100%.

L'établissement hospitalier fournit à la DGS un relevé annuel avec les renseignements suivants : nom et prénom des collaborateurs en formation, taux d'activité, période d'engagement.

**Livrable :**

28 février 2025 : relevé annuel du personnel en formation (nom, taux d'activité et période d'engagement)

**Correction :**

Le montant de la subvention est corrigé en fonction du formulaire détaillé transmis par l'établissement hospitalier et les décomptes transmis par HESAV.

**Attentes de placement en réadaptation (*code interne DGS*)****Budget 2024 : CHF 1'666'600****Objectif :**

Financement de la prise en charge adéquate des patients en attente de placement en réadaptation

**Livrable :**

28 février 2025 : décompte au 31 décembre 2024.

**Correction :**

Le montant de la subvention est corrigé en fonction de l'activité effective (données du CHUV validées par la DGS), à raison de CHF 128.20 par jour et plafonné à un montant total de CHF 1'900'000.

**Attentes de placement en résidence palliative (code interne DGS)****Budget 2024** : CHF 469'300**Objectif** :

Prise en charge adéquate des patients en attente de placement en résidence palliative.

**Livrable** :

28 février 2025 : décompte au 31 décembre 2024.

**Correction** :

Le montant de la subvention est corrigé en fonction de l'activité effective (données CEESV), à raison de CHF 420.- par jour.

**Lactarium du CHUV (code interne DGS)****Budget 2024** : CHF 584'921**Objectif** :

Basé sur un modèle novateur en Suisse, équitable, sécuritaire et durable, ce lactarium ouvrira officiellement ses portes à la mi-mai. Le lait des donneuses sera destiné à des nouveau-nés à risque, hospitalisés dans le Service de néonatalogie du CHUV

**Livrable** :

28 février 2025 : décompte au 31 décembre 2024.

**Correction** :

Le montant de la subvention est composé d'une part fixe de CHF 396'621.- et d'une part variable corrigée en fonction de l'activité effective à raison de CHF 538.- par litre de lait consommé par le CHUV (350 litres au budget 2024).

**Autres PIG soumises à correction**

Les financements de l'annexe 2024, listés ci-dessous, sont susceptibles d'être corrigés en fonction de l'activité réalisée en fin d'année :

TSP 103 : Unité cantonale de supervision scientifique du programme Hygiène, Prévention et contrôle de l'infection (HPCI)

TSP 125 : Soins palliatifs pédiatriques

TSP 392 : Aide et soutien situations complexes

TSP 397 : UPCOT

TSP 404 : Postes DGS - CHUV

TSP 412 : Maisons de naissance

TSP 414 : ORCA

TSP 415 : Présidence des collèges cantonaux de médecins spécialistes (CHUV)

TSP 419 : Extension du programme DAM au Nord

TSP 448 : Gestion du dispositif de coordination santé mentale pour les migrants précaires

TSP 453 : Santé mentale

TSP 457 : Réserves capacités hospitalières en soins intensifs

TSP 459 : Plan de mesure de l'absentéisme

TSP 461 : Hometreatment

TSP 363 : Migrants RESSORT (RA 10312)

TSP 251 : Migrants et Psy Migrants (RA 10313)

TSP 438 : Développement de la prise en charge psychiatrique de migrants mineurs (MNA)

TSP 421 : Start4Neo

Nouveau : Piquets STEMI

Nouveau : Tournus médecins DFME en institution

Nouveau : IUMSP - Financement formation des infirmières et infirmiers praticiens (IPS)

Nouveau : CareMENS

Dépistage cancer pulmonaire (TSP 460) et Humusation (nouveau) : Décomptes finaux prévus à la fin du projet (31.12.2027)



## Annexe 5 : Prestations d'intérêt général – Inventaire annuel

La liste des prestations d'intérêt général du CHUV figure ci-dessous.

Cette liste a été développée sur la base d'un inventaire des activités recensées au CHUV en 2006, et augmentée à partir de 2007 en fonction des financements alloués par l'État. Avant 2007, le CHUV était financé par une enveloppe globale et les variations annuelles de financement n'étaient pas affectées à des objets spécifiques. Il en résulte un décalage « originel » entre les financements spécifiquement octroyés à une PIG par la DGS, intitulés « PIG avant attribution » dans le tableau ci-dessous, et le financement nécessaire à la couverture des coûts de cette PIG, intitulés « PIG explicites » dans le tableau. Ce décalage est intitulé « Attribution CHUV » dans le tableau. À noter qu'à ce décalage initial peut s'ajouter une variation des coûts effectifs annuels de ces prestations.

Depuis 2022, la DGS, en partenariat étroit avec le CHUV, a développé et mis en place de manière progressive un modèle de cahier des charges intitulé « Mandat PIG » permettant d'assurer le suivi des PIG. Le tableau suivant est indiqué ici à titre d'exemple +

N° TSP	Libellé	Coûts 2023			Détail du financement 2024			Financement CP 2024	
		Charges (coûts complets)	Revenus	Subvention totale	Subvention Etat hors DGS	PIG avant attribution	Attribution PIG*	PIG explicite	PIG implicite
<b>1.</b>	<b>Prestation TSP</b>	<b>107'802'567</b>	<b>35'102'088</b>	<b>72'700'479</b>	<b>13'910'373</b>	<b>40'805'778</b>	<b>21'114'561</b>	<b>61'920'339</b>	-
5	Swiss Teratogen Information Service (STIS)	273'368	13'664	259'704	-	50'000	209'704	259'704	-
11	Garde des Médecins de ville sur le site de l'HEL	689'946	399'186	290'760	-	-	290'760	290'760	-
16	Alcoologie - Suivi social dans le but de récupérer le permis de conduire	946'622	-	946'622	-	210'000	736'622	946'622	-
25	Préparation psychologique préopératoire	181'661	-	181'661	-	141'523	40'138	181'661	-
27	CAN-TEAM - prévention et détection de la maltraitance envers les enfants	1'330'351	-	1'330'351	-	960'496	369'855	1'330'351	-
65	Santé sexuelle et reproductive - Planning Familial	1'088'138	121'953	966'185	-	597'000	369'185	966'185	-
66	Permanence téléphonique pour la salle d'accouchement	108'354	-	108'354	-	-	108'354	108'354	-
67	Conseils périnataux à but de prévention et activité de liaison des sages-femmes conseillères en périnatalité	473'514	-	473'514	-	211'000	262'514	473'514	-
71	Registre Vaudois des Anomalies Congénitales (RVAC) - EUROCAT - VD	59'136	-	59'136	-	-	59'136	59'136	-
75	Cours de préparation à la naissance et à la parentalité - politique d'accessibilité tarifaire	150'429	126'850	23'579	-	58'000	-34'421	23'579	-
77	Consultation spécialisée pour les femmes enceintes toxico-dépendantes - ADDIVIE	275'419	48'194	227'225	-	100'000	127'225	227'225	-
84	Espace éducatif et Halte garderie du site de l'Hôpital de l'Enfance	64'178	-	64'178	-	-	64'178	64'178	-
89	Prévention et gestion de la violence envers les collaborateurs et les patients	4'219'560	-	4'219'560	-	-	4'219'560	4'219'560	-
91	Urgences préhospitalières - Activités de coordination et d'organisation pour le SMUR	1'774'121	738'550	1'035'571	-	1'181'149	-145'578	1'035'571	-
92	Urgences préhospitalières - Activités de coordination et d'organisation en lien avec la Rega	956'938	550'000	406'938	-	521'000	-114'062	406'938	-
101	Gestion des antidotes	33'774	-	33'774	-	-	33'774	33'774	-
104	Dispositif cantonal de médecine d'urgence et catastrophe	152'582	-	152'582	-	145'000	7'582	152'582	-
114	Protection de la population en cas de catastrophe - plan sanitaire ORCA	133'888	-	133'888	-	575'570	-441'682	133'888	-
125	Equipe de soins palliatifs pédiatriques et soins en institution	1'349'847	13'046	1'336'801	-	1'391'306	146'969	1'538'275	-
142	Unité de médecine des violences (UMV)	1'558'000	-	1'558'000	404'390	594'958	558'652	1'153'610	-
152	Service social du CHUV - prestations pour les patients ambulatoires somatiques	706'608	-	706'608	-	-	706'608	706'608	-
157	Gynécologie de l'adolescence - DISA	287'855	207'005	80'850	-	-	80'850	80'850	-
158	Groupe prévention et de protection mère-enfant	133'757	-	133'757	-	-	133'757	133'757	-
162	Conseillère en génétique	466'728	-	466'728	-	-	466'728	466'728	-
168	Consultations ambulatoires non facturables (HIV) du Service des maladies infectieuses	220'235	21'630	198'605	-	-	198'605	198'605	-
171	Centre d'ergosociothérapie - Les Ateliers de l'Unité de Réhabilitation	2'931'330	2'731'706	199'624	-	-	199'624	199'624	-
172	Equipes mobiles jeune adulte de psychiatrie et AIMA	5'121'267	1'958'616	3'162'651	105'500	2'282'300	774'851	3'057'151	-
174	Service de médecine et de psychiatrie pénitentiaire (SMPP)	13'484'543	4'331'683	9'152'860	5'998'700	60'000	3'094'160	3'154'160	-
175	Programme addictologie des trois secteurs	5'546'073	3'187'869	2'358'204	-	2'030'460	327'744	2'358'204	-
176	Centre thérapeutique de jour pour adolescents (CTJA)	1'604'401	518'111	1'086'290	-	247'000	839'290	1'086'290	-
184	Services de traduction	1'781'412	-	1'781'412	-	-	1'781'412	1'781'412	-
187	Programme DEPART	1'621'349	34'326	1'587'023	-	1'312'000	275'023	1'587'023	-
190	Assistants sociales en psychiatrie - prestations non facturables pour les patients ambulatoires	2'192'566	612'197	1'580'369	-	-	1'580'369	1'580'369	-
195	Colloque interruption de grossesse (IG/LISI)	127'815	-	127'815	-	-	127'815	127'815	-

N° TSP	Libellé	Coûts 2023			Détail du financement 2024			Financement CP 2024	
		Charges (coûts complets)	Revenus	Subvention totale	Subvention Etat hors DGS	PIG avant attribution	Attribution PIG*	PIG explicite	PIG implicite
197	Centre Thérapeutique de jour pour enfants (CTJE)	957'730	210'142	747'588	782'840	-	-35'252	-35'252	-
205	Prévention et traitement du jeu excessif	676'341	109'045	567'296	-	790'000	-222'704	567'296	-
209	Division interdisciplinaire de santé des adolescents - DISA	135'303	-	135'303	-	7'500	127'803	135'303	-
211	Financement spécifique pour les populations vulnérables - Charges de gestion et de coordination	1'224'166	-	1'224'166	-	420'000	804'166	1'224'166	-
212	Détection et traitement précoce des premiers épisodes psychotiques	1'058'295	743'139	315'156	-	400'000	-84'844	315'156	-
217	Commission Humanitaire (CoHu)	115'643	-	115'643	-	-	115'643	115'643	-
220	Prestations informatiques et techniques Central 144	107'779	-	107'779	-	128'000	-20'221	107'779	-
225	Equipes mobiles psychogériatriques et Liaisons EMS & FOYERS	2'989'510	1'221'414	1'768'096	-	1'833'900	-65'804	1'768'096	-
234	Data manager CTO (transplantations)	184'517	-	184'517	-	100'000	84'517	184'517	-
235	Equipe de liaison et de mobilité en addictologie (ELMA)	744'669	128'142	616'527	-	461'500	155'027	616'527	-
236	Centre vaudois anorexie et boulimie (ABC)	2'921'244	1'409'011	1'512'233	-	1'537'500	-25'267	1'512'233	-
238	Centre de la mémoire (CLM)	2'630'752	1'555'497	1'075'255	-	904'290	1'075'255	1'075'255	-
239	Neuroréhabilitation ambulatoire (projet SUN)	1'087'835	320'197	767'638	-	1'150'000	-382'362	767'638	-
240	Centre de consultations "les Boréales" (maltraitance intrafamiliale)	3'029'931	1'398'034	1'631'897	509'300	1'225'300	-102'703	1'122'597	-
241	Soutien aux aidants naturels	397'557	-	397'557	407'520	-	-9'963	-9'963	-
249	DIAfit - Programme cantonal de réadaptation diabète	14'424	-	14'424	-	13'500	924	14'424	-
251	Unité psychiatrie et migrants	620'271	133'258	487'013	-	659'294	-98'350	560'944	-
259	Consultation de diétothérapie oncologique préventive	66'086	25'080	41'006	-	90'000	-48'994	41'006	-
260	Consultation psycho-oncologique	329'594	248'000	81'594	-	90'000	-8'406	81'594	-
261	PSM - Consultation spécialisée de neuropsychiatrie	136'869	28'097	108'772	-	100'000	8'772	108'772	-
262	PSM - Renforcement urgences psychiatriques	505'956	-	505'956	-	388'800	117'156	505'956	-
353	Infirmière de santé publique spécialisée en diabétologie pédiatrique	216'857	17'948	198'909	-	100'000	98'909	198'909	-
357	Dispositif cantonal de gestion des projets en santé mentale	431'360	-	431'360	-	115'000	316'360	431'360	-
358	Hospitalisation Mère-Bébé	107'246	-	107'246	-	72'000	35'246	107'246	-
363	Réseau soutien et orientation vers le travail (RESSORT)	1'956'525	623'103	1'333'422	991'231	699'083	-275'864	423'219	-
369	Démarrage nouvelles unités CPSY	301'163	-	301'163	-	104'000	197'163	301'163	-
371	Cellule psychologique vaudoise (CPV)	96'994	-	96'994	-	77'578	19'416	96'994	-
374	Participation DGS à la prise charge obésité	331'469	-	331'469	-	371'000	-39'531	331'469	-
376	CaMarchePed	483'994	342'346	141'648	-	589'908	-448'260	141'648	-
377	Case manager filière psy (mesures pénales)	181'993	120'088	61'905	-	208'511	-146'606	61'905	-
379	Prise en charge des patients avec pneumopathies interstitielles et maladies pulmonaires rares	823'196	325'305	497'891	-	202'272	295'619	497'891	-
390	Hypnose	206'505	-	206'505	-	-	206'505	206'505	-
394	Dispositif urgences pédopsychiatriques	152'564	-	152'564	-	115'000	37'564	152'564	-
397	Mesures du collège de pédiatrie (UPCOT)	90'468	-	90'468	-	204'467	-113'999	90'468	-
398	Infirmière de liaison VIH	92'656	19'657	72'999	-	75'000	-2'001	72'999	-
399	Infirmière de transition âge adulte patient diabète de l'AVD au CHUV	128'859	-	128'859	-	101'300	27'559	128'859	-
401	Consultation ambulatoire gériatrique (GERIACOM)	630'889	156'564	474'325	-	323'250	151'075	474'325	-
403	Prestations logopédie/psychomotricité	395'420	-	395'420	-	250'000	145'420	395'420	-
407	Gouvernance cantonale de pédiatrie	54'802	-	54'802	-	-	54'802	54'802	-
413	Centre Cantonal Autisme (CCA)	8'316'834	2'993'046	5'323'788	1'671'988	2'324'174	1'780'000	4'104'174	-
415	Présidence des collèges cantonaux de médecins spécialistes (CHUV)	10'890	-	10'890	-	20'000	-9'110	10'890	-
419	Programme de prescription et de dispense diacétylmorphine (DAM)	1'040'473	691'101	349'372	-	450'653	-24'397	426'256	-
420	L'Antenne (Sid'Action)	527'423	271'333	256'090	-	91'330	164'760	256'090	-
426	Activité physique enfants (APA)	12'745	-	12'745	-	15'000	-2'255	12'745	-
427	Plan pénurie	433'319	-	433'319	-	400'000	33'319	433'319	-
429	Diabète gestationnel - PcD	468'165	19'878	448'287	-	206'590	241'697	448'287	-
430	Néphropathie diabétique	242'801	103'179	139'622	-	207'000	-67'378	139'622	-
431	Centre de médecine dentaire et orale (CMDO)	5'032'600	4'680'317	352'283	-	338'000	14'283	352'283	-
432	Psychopharmacologie	297'400	-	297'400	-	210'000	87'400	297'400	-
434	Dialyses pour des patients prisonniers	112'322	-	112'322	-	-	112'322	112'322	-
435	CURML/SHIFT : partenariat avec OMC/autorisation d'exploiter/ RDSPP	62'412	18'850	43'562	-	110'000	-66'438	43'562	-
438	Mineurs non accompagnés (MNA)	818'567	402'372	416'195	-	955'899	-247'463	708'436	-
439	Consultation Tuberculose	683'477	-	683'477	-	91'000	592'477	683'477	-
440	Mesure du collège de pédiatrie	87'028	-	87'028	-	65'920	21'108	87'028	-
441	Cellule d'orientation ambulatoire de pédopsychiatrie	626'547	103'112	523'435	-	500'000	23'435	523'435	-

N° TSP	Libellé	Coûts 2023			Détail du financement 2024			Financement CP 2024	
		Charges (coûts complets)	Revenus	Subvention totale	Subvention Etat hors DGS	PIG avant attribution	Attribution PIG*	PIG explicite	PIG implicite
443	Lactarium du CHUV	530'722	-	530'722	-	584'921	-	584'921	-
445	UPCHM - Unité psychiatrique de crise dévolue au handicap mental	-	-	-	-	460'000	-	460'000	-
446	USPFM - Unité de soins fermés pour mineurs	1'599'716	-	1'599'716	1'599'716	-	-	-	-
448	Gestion du dispositif de coordination santé mentale pour les migrants précaires	158'672	-	158'672	-	427'749	-190'858	236'891	-
451	READOM	727'719	303'102	424'617	-	270'800	153'817	424'617	-
453	PCE Santé mentale des jeunes (COVID-19)	2'161'763	733'395	1'428'368	900'000	1'000'000	-	1'000'000	-
454	PCE Ukraine	539'188	-	539'188	539'188	-	-	-	-
455	Coordinatrice PLDO (plan de don d'organe)	124'446	33'750	90'696	-	80'000	10'696	90'696	-
456	Portail des maladies rares & Coordination Maladies rares	149'077	-	149'077	-	-	149'077	149'077	-
457	Réserves capacités hospitalières en soins intensifs	4'315'776	-	4'315'776	-	1'627'870	-	1'627'870	-
460	Dépistage du cancer pulmonaire	59'288	-	59'288	-	687'000	-156'712	530'288	-
461	Hometreatment en pédopsychiatrie	-	-	-	-	2'300'000	-	2'300'000	-
	Humusation	-	-	-	-	431'880	-	431'880	-
	CareMENS	-	-	-	-	76'277	-	76'277	-
	Piquets STEMI	-	-	-	-	297'000	-	297'000	-
<b>2. Prestations formation</b>		<b>110'368'831</b>	<b>2'249'812</b>	<b>108'119'019</b>	-	<b>45'956'083</b>	<b>10'575'619</b>	<b>56'531'702</b>	<b>54'233'723</b>
199	Formation et encadrement des stagiaires HES/non HES	10'368'288	1'791'240	8'577'048	-	7'443'024	1'584'888	9'027'912	-
214	Formation professionnelle des médecins assistants	43'851'422	-	43'851'422	-	36'313'896	8'949'265	45'263'161	-
244	Formation postdiplôme et continue des médecins	54'233'723	-	54'233'723	-	-	-	-	54'233'723
405	Assistanat au cabinet du pédiatre	706'989	110'709	596'280	-	823'998	-	823'998	-
416	SEPRE/BSI	452'269	-	452'269	-	491'245	-38'976	452'269	-
421	Start4Neo	31'420	-	31'420	-	38'242	-6'822	31'420	-
422	Formation des pharmaciens assistants - Relève des pharmaciens hospitaliers	60'473	-	60'473	-	66'800	-6'327	60'473	-
425	Res-For-Ped	114'820	-	114'820	-	-	114'820	114'820	-
444	Formation long séjour gériatrique	44'829	22'414	22'415	-	22'793	-378	22'415	-
458	Chiropraxie	504'598	325'449	179'149	-	200'000	-20'851	179'149	-
	Tournus médecins DFME en institution	-	-	-	-	361'085	-	361'085	-
	IJMSP: Financement formation des infirmières et infirmiers praticiens (IPS)	-	-	-	-	195'000	-	195'000	-
<b>3. Autres prestations non TSP</b>		<b>65'302'167</b>	<b>14'768'222</b>	<b>50'533'945</b>	-	<b>16'376'455</b>	<b>12'543</b>	<b>16'388'998</b>	<b>32'943'469</b>
20	Prise en charge de patients humanitaires en pédiatrie	4'269'423	-430'577	4'700'000	-	4'700'000	-	4'700'000	-
156	Hébergements sociaux	1'785'807	886'296	899'511	-	-	-	-	899'511
185	Attentes de placement en EMS	29'688'821	10'995'360	18'693'461	-	-	-	-	18'693'461
449	Attente de placement de réadaptation	12'196'105	1'440'959	10'755'146	-	1'666'600	-	1'666'600	9'088'546
450	Attentes de placement en résidence palliative	937'013	153'884	783'129	-	469'300	-	469'300	313'829
198	Psychiatrie de liaison somatique interne	5'670'422	1'722'300	3'948'122	-	-	-	-	3'948'122
392	Cas complexes	720'000	-	720'000	-	430'000	-	430'000	-
103	Postes DGS - Unité cantonale de supervision scientifique du programme Hygiène, Prévention et contrôle de l'infection (HPCI)	1'947'474	-	1'947'474	-	1'629'269	-	1'629'269	-
404	Postes DGS	1'317'542	-	1'317'542	-	1'525'931	-	1'525'931	-
414	Postes DGS - ORCA	659'531	-	659'531	-	965'355	-	965'355	-
437	Bureau du promoteur	402'543	-	402'543	-	390'000	12'543	402'543	-
459	Mesure de compensation de l'absence - remplacement des congés maternité	5'707'486	-	5'707'486	-	4'600'000	-	4'600'000	-
<b>4. Subventions externes</b>		<b>6'386'871</b>	<b>30'000</b>	<b>6'356'871</b>	-	<b>3'405'475</b>	<b>2'885'842</b>	<b>6'291'317</b>	-
21	Association Intervalle - hébergement des familles d'enfants hospitalisés	250'000	30'000	220'000	-	-	-	-	-
227	Subvention TSP et FP aux établissements affiliés	2'819'022	-	2'819'022	-	31'418	2'819'022	2'850'440	-
227	Formation et encadrement des stagiaires HES/non HES (HOJG)	418'140	-	418'140	-	418'140	-	418'140	-
227	Formation professionnelle des médecins assistants (HOJG)	937'560	-	937'560	-	937'560	-	937'560	-
252	Subvention fondation du Levant (UDD)	300'000	-	300'000	-	300'000	-	300'000	-
257	Subvention à Appartenances pour la Consultation Psychothérapeutique pour Migrants (CPM)	1'515'177	-	1'515'177	-	1'448'357	66'820	1'515'177	-
412	Association des maisons de naissance	146'972	-	146'972	-	270'000	-	270'000	-
<b>5. PIG implicite solde</b>									<b>115'090'982</b>
<b>TOTAL</b>		<b>289'860'436</b>	<b>52'150'122</b>	<b>237'710'314</b>	<b>13'910'373</b>	<b>106'543'791</b>	<b>34'588'565</b>	<b>141'132'356</b>	<b>202'268'174</b>

## Annexe 6 : Tableaux des variations des prestations d'intérêt général

### 1. PIG explicites

#### 1.1. Tâches de santé publique

<b>Prestations "tâches de santé publique" (TSP) au contrat de prestations définitif 2023</b>	<b>59'883'741</b>
Modifications des attributions CHUV selon actualisation des coûts analytiques*	-1'589'510
Facteurs de variations impliquant une évolution du financement de l'Etat :	3'626'108
457 Réserve capacité hosp.	-3'900'000
457 Réserve capacité hosp.	1'600'000
460 Dépistage cancer pulmonaire	471'000
461 Hometreatment	1'880'000
419 Extension DAM Nord	76'884
448 Migrants SPANO (RA 10313)	78'219
363 Migrants RESSORT (RA 10312)	81'028
251 Migrants et Psy Migrants (RA 10313)	73'931
438 Développement de la prise en charge psychiatrique de migrants mineurs (MNA)	292'241
445 Ouverture lits psy UPCHM (PIG)	460'000
NEW Humusation	431'880
443 Lactarium	53'800
NEW CareMENS	76'277
413 DIP - Dispositif d'intervention précoce Nord	452'374
125 Soins palliatifs pédiatriques	201'474
NEW Piquets STEMl	297'000
453 Santé mentale	1'000'000
<b>Prestations "tâches de santé publique" (TSP) au contrat de prestations définitif 2024</b>	<b>61'920'339</b>

#### 1.2. Prestations de formation

<b>Prestations de formation au contrat de prestations définitif 2023</b>	<b>60'418'034</b>
Modifications des attributions CHUV selon actualisation des coûts analytiques*	-6'385'198
Régularisation TSP 405 par de transfert depuis la PIG implicite	-
Facteurs de variations impliquant une évolution du financement de l'Etat :	2'498'866
214 Modèle de financement formation médecin	914'339
199 Modèle de financement formation soignante	450'864
NEW Tournus médecins DFME en institution	361'085
NEW IUMSP: Financement formation des infirmières et infirmiers praticiens (IPS)	195'000
405 Formation: Assistanat cabinet du pédiatre	80'178
214 Transfert formation médecin du service d'urgence	497'400
<b>Prestations de formation au contrat de prestations définitif 2024</b>	<b>56'531'702</b>

#### 1.3. Prestations non TSP

<b>Prestations non TSP au contrat de prestations définitif 2023</b>	<b>16'780'472</b>
Modifications des attributions CHUV selon actualisation des coûts analytiques*	-713'674
Facteurs de variations impliquant une évolution du financement de l'Etat :	322'200
392 Cas complexes	230'000
404 Transfert Médecin cadre /maladie transmissible/Salaires + frais	240'000
404 Transfert Postes DGS CHUV	-147'800
<b>Prestations non TSP au contrat de prestations définitif 2024</b>	<b>16'388'998</b>

## 1.4. Subventions externes

<b>Prestations subventions externes au contrat de prestations définitif 2023</b>	<b>5'686'189</b>
Modifications des attributions CHUV selon actualisation des coûts analytiques*	295'891
Facteurs de variations impliquant une évolution du financement de l'Etat :	309'237
227 Formation soignante HOJG	131'280
227 Formation postgrade HOJG	26'539
227 HOJG - Inspection des commerces d'optique	31'418
412 Maisons de naissance et accouchements à domicile	120'000
<b>Prestations subventions externes au contrat de prestations définitif 2024</b>	<b>6'291'317</b>

## 2. PIG implicite

<b>PIG implicite au contrat de prestations définitif 2023</b>	<b>150'772'128</b>
Modifications des attributions CHUV selon actualisation des coûts analytiques*	8'392'491
Facteurs de variations impliquant une évolution du financement de l'Etat :	43'103'555
Indexation 2023	16'893'240
Indexation 2024	25'540'715
Transfert Fondation Intervalle	-220'000
Transfert Urgence	820'600
Revalorisation personnel logistique HEL	69'000
<b>PIG implicite au contrat de prestations définitif 2024</b>	<b>202'268'174</b>

## 3. PIG investissement

<b>PIG investissement au contrat de prestations définitif 2023</b>	<b>11'217'700</b>
Facteurs de variations impliquant une évolution du financement de l'Etat :	6'340'000
• Croissance du besoin de financement des investissements	6'340'000
<b>PIG investissement au contrat de prestations définitif 2024</b>	<b>17'557'700</b>

\* Transferts entre rubriques de financement, neutres pour le CHUV et la DGS

## Annexe 7 : Liste des subventions attribuées par le CHUV selon article 9a LHC

### 1. Art. 9a LHC

#### 1.1. Indemnités ou aides financières

Le CHUV peut octroyer une subvention à titre d'indemnité ou d'aide financière, sous forme de prestations pécuniaires ou d'avantages économiques, à des acteurs du domaine de la santé au titre de la délégation de certaines de ses activités de soins, de recherche et d'enseignement, ainsi que pour assurer la réalisation ou la promotion d'activités de santé publique dans le Canton. La liste exhaustive de ces subventions figure dans le contrat de prestations.

#### 1.2. Modalités d'octroi

En principe, la subvention est octroyée pour 5 ans au maximum, par convention spécifique ou décision du groupe CHUV, qui en arrête le montant sur la base du budget détaillé de l'activité du bénéficiaire. Elle peut faire l'objet d'un renouvellement moyennant réexamen du dossier.

La convention spécifique ou la décision fixe notamment les buts de l'octroi de la subvention, les activités pour lesquelles elle doit être employée ainsi que les charges et conditions auxquelles elle est subordonnée.

#### 1.3. Surveillance et contrôle

Le CHUV effectue la procédure de suivi et de contrôle des subventions de façon annuelle. Il s'assure que la subvention est utilisée de façon conforme à son affectation et que l'organisme subventionné respecte les modalités de la convention spécifique ou de la décision. À cet effet, il examine les comptes annuels ainsi que le rapport d'activités.

#### 1.4. Renvoi à la LSubv

Au surplus, les dispositions de la loi du 22 février 2005 sur les subventions s'appliquent.

### 2. Inventaire des subventions versées aux tiers - loyers gratuits :

#### A. Inventaire des subventions versées aux tiers – prestations pécuniaires CHUV :

Nom ou raison sociale du bénéficiaire	Durée de l'octroi	Montants 2023	Base légale
Hôpital Ophtalmique	Annuelle	9'088'019	Art. 6 LPFES, Art 1 LHC, décrets du GC
Hôpital de l'enfance	Annuelle	2'845'454	LPFES
Réseau Santé Région Lausanne	Pluri-annuelle	294'114	Art 1 LHC
Association Intervalle	Pluri-annuelle	220'000	Art 1 LHC
Fédération vaudoise de coopération	Annuelle	250'000	Nouvel art 29a LSP
MSF Suisse	Annuelle	100'000	
Appartenances	Pluri-annuelle	1'515'176	Art 1 al.3 LHC
Fondation du Levant / DD	Pluri-annuelle	304'157	Art 1 LHC
Fondation CHUV	Annuelle	363'653	Art 1 LHC
		<b>14'980'573</b>	

### 3. Inventaire des subventions versées aux tiers - prestations pécuniaires CHUV :

#### B. Inventaire des subventions versées aux tiers – loyers gratuits :

Nom ou raison sociale du bénéficiaire	Durée de l'octroi	Montant 2023	Base légale
Fondation Sentinelles	pluriannuelle	113'840.00	Art 1 LHC
Groupe Romand d'Accueil et d'Action Psychiatrique (GRAAP)	pluriannuelle	5'400.00	Art 1 LHC
Ligue vaudoise contre le cancer (LVC)	pluriannuelle	18'620.00	Art 1 LHC
Organisation suisse des patients	pluriannuelle	5'264.00	Art 1 LHC
Pro Infirmis	pluriannuelle	22'760.00	Art 1 LHC
		<b>165'884.00</b>	

## Annexe 8 : Budget annuel du groupe CHUV et de l'HOJG

### Budget du Groupe CHUV

GROUPE CHUV	BUDGET 2024	BUDGET 2023	Variation	Var. %
PERSONNEL	1'494'065'800	1'407'273'100	86'792'700	6.2%
BIENS ET SERVICES MEDICAUX	329'322'700	310'191'300	19'131'400	6.2%
AUTRES CHARGES	213'507'800	193'088'000	20'419'800	10.6%
CHARGES EXTRAORDINAIRES	-1'595'500	-163'600	-1'431'900	875.2%
<b>TOTAL CHARGES D'EXPLOITATION</b>	<b>2'035'300'800</b>	<b>1'910'388'800</b>	<b>124'912'000</b>	<b>6.5%</b>
BATIMENTS	65'886'400	62'502'200	3'384'200	5.4%
EQUIPEMENTS	34'295'800	31'781'000	2'514'800	7.9%
<b>TOTAL CHARGES D'IMMOBILISATION</b>	<b>100'182'200</b>	<b>94'283'200</b>	<b>5'899'000</b>	<b>6.3%</b>
<b>TOTAL CHARGES</b>	<b>2'135'483'000</b>	<b>2'004'672'000</b>	<b>130'811'000</b>	<b>6.5%</b>
ACTIVITE D'HOSPITALISATION	802'033'500	762'912'800	39'120'700	5.1%
HOSP. SOMATIQUE AIGUE	673'223'300	639'042'100	34'181'200	5.3%
READAPTATION SOMATIQUE	24'907'200	24'401'600	505'600	2.1%
PSYCHIATRIE	84'041'700	79'732'900	4'308'800	5.4%
ATTENTES DE PLACEMENTS	11'717'800	9'860'500	1'857'300	18.8%
AUTRES (ExAnt, rabais,...)	8'143'500	9'875'600	-1'732'100	-17.5%
ACTIVITE AMBULATOIRE	526'479'700	475'925'500	50'554'200	10.6%
ACTIVITE EMS	-	9'216'000	-9'216'000	-100.0%
ACTIVITE PRIVEE	33'289'800	33'289'800	-	0.0%
SUBVENTIONS	473'035'700	421'001'000	52'034'700	12.4%
PIG DGS	336'534'100	286'674'100	49'860'000	17.4%
ENSEIGNEMENT/RECHERCHE FBM	115'485'200	114'928'700	556'500	0.5%
AUTRES SUBVENTIONS	21'016'400	19'398'200	1'618'200	8.3%
AUTRES REVENUS	171'347'200	187'712'900	-16'365'700	-8.7%
REVENUS EXTRAORDINAIRES	-	-	-	0.0%
<b>TOTAL REVENUS D'EXPLOITATION</b>	<b>2'006'185'900</b>	<b>1'890'058'000</b>	<b>116'127'900</b>	<b>6.1%</b>
SUBVENTIONS	17'557'600	11'217'700	6'339'900	56.5%
PIG DGS	17'557'600	11'217'700	6'339'900	56.5%
PART DES TARIFS HOSP.	75'001'700	70'559'700	4'442'000	6.3%
AUTRES REVENUS	14'333'300	14'330'200	3'100	0.0%
<b>TOTAL REVENUS D'IMMOBILISATION</b>	<b>106'892'600</b>	<b>96'107'600</b>	<b>10'785'000</b>	<b>11.2%</b>
<b>TOTAL REVENUS</b>	<b>2'113'078'500</b>	<b>1'986'165'700</b>	<b>126'912'800</b>	<b>6.4%</b>
<b>Résultat d'exploitation</b>	<b>-29'114'900</b>	<b>-20'330'800</b>	<b>-8'784'100</b>	
<b>Résultat d'immobilisation</b>	<b>6'710'400</b>	<b>1'824'400</b>	<b>4'886'000</b>	
<b>Résultat global</b>	<b>-22'405'000</b>	<b>-18'506'200</b>	<b>-3'898'800</b>	



## Budget de l'HOJG

HOJG	BUDGET 2024	BUDGET 2023	Variation	Var. %
PERSONNEL	46'925'300	46'013'400	911'900	2.0%
BIENS ET SERVICES MEDICAUX	13'908'200	14'056'800	-148'600	-1.1%
AUTRES CHARGES	9'661'700	7'934'800	1'726'900	21.8%
CHARGES EXTRAORDINAIRES	-1'595'500	-163'600	-1'431'900	875.2%
<b>TOTAL CHARGES D'EXPLOITATION</b>	<b>68'899'700</b>	<b>67'841'500</b>	<b>1'058'200</b>	<b>1.6%</b>
BATIMENTS	1'857'700	1'829'000	28'700	1.6%
EQUIPEMENTS	1'571'900	1'671'100	-99'200	-5.9%
<b>TOTAL CHARGES D'IMMOBILISATION</b>	<b>3'429'600</b>	<b>3'500'100</b>	<b>-70'500</b>	<b>-2.0%</b>
<b>TOTAL CHARGES</b>	<b>72'329'300</b>	<b>71'341'500</b>	<b>987'800</b>	<b>1.4%</b>
ACTIVITE D'HOSPITALISATION	4'886'200	4'860'000	26'200	0.5%
HOSP. SOMATIQUE AIGUE	4'886'200	4'860'000	26'200	0.5%
READAPTATION SOMATIQUE	-	-	-	0.0%
PSYCHIATRIE	-	-	-	0.0%
ATTENTES DE PLACEMENTS	-	-	-	0.0%
AUTRES (ExAnt, rabais,...)	-	-	-	0.0%
ACTIVITE AMBULATOIRE	55'436'500	55'036'900	399'600	0.7%
ACTIVITE EMS	-	-	-	0.0%
ACTIVITE PRIVEE	-	-	-	0.0%
SUBVENTIONS	6'132'600	4'605'100	1'527'500	33.2%
PIG DGS	4'919'200	3'391'700	1'527'500	45.0%
ENSEIGNEMENT/RECHERCHE FBM	1'213'400	1'213'400	-	0.0%
AUTRES SUBVENTIONS	-	-	-	0.0%
AUTRES REVENUS	1'460'800	1'274'100	186'700	14.7%
REVENUS EXTRAORDINAIRES	-	-	-	0.0%
<b>TOTAL REVENUS D'EXPLOITATION</b>	<b>67'916'100</b>	<b>65'776'200</b>	<b>2'139'900</b>	<b>3.3%</b>
SUBVENTIONS	1'863'500	1'863'600	-100	0.0%
PIG DGS	1'863'500	1'863'600	-100	0.0%
PART DES TARIFS HOSP.	145'300	172'600	-27'300	-15.8%
AUTRES REVENUS	-	-	-	0.0%
<b>TOTAL REVENUS D'IMMOBILISATION</b>	<b>2'008'800</b>	<b>2'036'200</b>	<b>-27'400</b>	<b>-1.3%</b>
<b>TOTAL REVENUS</b>	<b>69'924'900</b>	<b>67'812'400</b>	<b>2'112'500</b>	<b>3.1%</b>

<b>Résultat d'exploitation</b>	<b>-983'600</b>	<b>-2'065'300</b>	<b>1'081'700</b>
<b>Résultat d'immobilisation</b>	<b>-1'420'800</b>	<b>-1'463'900</b>	<b>43'100</b>
<b>Résultat global</b>	<b>-2'404'400</b>	<b>-3'529'200</b>	<b>1'124'800</b>

<b>Résultats d'exploitation</b>	<b>-983'600</b>	<b>-2'065'300</b>	<b>1'081'700</b>
<b>Résultat ordinaire</b>	<b>-2'579'100</b>	<b>-2'228'900</b>	<b>-350'200</b>
<b>Résultat de l'exercice</b>	<b>-2'404'400</b>	<b>-3'529'100</b>	<b>1'124'700</b>

## Annexe 9 : Financement définitif 2023



Direction générale  
de la santé

Bâtiment administratif  
de la Pontaise  
Av. des Casernes 2  
1014 Lausanne

CHUV  
Professeur Nicolas Demartines  
Directeur général  
Rue du Bugnon 21  
1011 Lausanne

Unité finance, comptabilité & affaires juridiques (FCJ)  
Direction hôpital (DH)

Réf. : SL/DA

Lausanne, le 8 mai 2024

### Confirmation du financement de l'activité 2023 (Formule de correction)

Monsieur le Directeur général,

Dans le cadre de la correction du financement 2023 et suite à l'envoi de la formule de correction (FDC), nous vous confirmons par ce courrier que le groupe CHUV bénéficie d'un montant en sa faveur de CHF 10'010'335.-, détaillé comme suit :

Types de financement	Annexe technique au CP 2023	Financement définitif	Variations
<b>Financement Etat (DGS)</b>	<b>643'427'300</b>	<b>649'834'921</b>	<b>6'407'621</b>
Hospitalisation : part exploitation	308'654'066	311'492'913	2'838'847
Hospitalisation : part investissements	30'014'970	30'014'970	-
PIG explicites	142'768'436	144'023'177	1'254'741
PIG implicites	150'772'128	150'772'128	-
PIG investissements	11'217'700	11'217'700	-
PCE santé mentale +, migration, Ukraine	-	2'271'633	2'271'633
Autres corrections spéciales	-	42'400	42'400
<b>Financement Assureurs</b>	<b>301'107'026</b>	<b>304'709'741</b>	<b>3'602'715</b>
Hospitalisation : part exploitation	274'371'969	274'368'302	-3'666
Hospitalisation : part investissements	26'735'057	26'472'399	-262'658
Exercices antérieures	-	3'869'040	3'869'040
<b>Total</b>	<b>944'534'326</b>	<b>954'544'661</b>	<b>10'010'335</b>

Ce montant vous a été versé par la CEESV à fin avril 2024. Ainsi le financement total pour 2023 s'élève à CHF 954'544'661.- dont CHF 649'834'921.- pour la part Etat et CHF 304'709'741.- pour la part assureurs. Ce financement inclut le financement des renforts pour la crise migratoire et Ukrainienne, ainsi du dispositif mis en place pour la santé mentale des enfants et des jeunes pour un montant de CHF 2'271'633.-

Direction générale de la santé – Département de la santé et de l'action sociale  
www.vd.ch/dgs – T + 41 21 316 42 00 – info.santepublique@vd.ch



Direction générale de la santé

2

Concernant les financements par le fonds pour le développement de la prévention et de la promotion de la santé en 2023, un montant de CHF 10'000.- a été versé au projet « *Cohérence cardiaque : un outil pour améliorer la résilience* », ainsi qu'un montant de CHF 45'000.- pour le projet « *Développement des ressources psychosociales dans la communauté à travers l'implémentation du Problem Management Plus (PM+)* ».

Un montant de CHF 170'000.- a été versé par le fonds pour la prévention et la lutte contre les addictions pour le projet « *Evaluation et développement de la pair-aidance pour les personnes en rupture sociale et consommatrices de substances* ». Ainsi un total de CHF 225'000.- a été versé en sus du tableau précité.

En vous souhaitant bonne réception de la présente, nous vous prions d'accepter, Monsieur le Directeur général, nos salutations les meilleures



Laurence Boland  
Directrice DH



Sandra Lack  
Directrice adjointe

**Annexe :**

- Formule de correction de l'activité d'hospitalisation 2023

**Copie :**

- Monsieur Emmanuel Bourquin, Directeur administratif et financier

Direction générale de la santé – Département de la santé et de l'action sociale  
www.vd.ch/dgs – T + 41 21 316 42 00 – info.santepublique@vd.ch

## Annexe 10 : Missions octroyées par le.s mandat.s de prestations

### 1. Missions octroyées au CHUV

#### a. Missions en soins aigus (GPPH)

Liste des GPPH octroyés		
GPPH		Désignation
Paquets de base	PB	Paquet de base chirurgie et médecine interne
Dermatologie	DER1	Dermatologie (y c. vénérologie)
	DER1.1	Oncologie dermatologique
	DER1.2	Affections cutanées graves
	DER2	Traitement des plaies
Oto-rhino-laryngologie	HNO1	Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)
	HNO1.1	Chirurgie cervico-faciale
	HNO1.1.1	Interventions ORL complexes interdisciplinaires (chirurgie tumorale)
	HNO1.2	Chirurgie élargie du nez et des sinus
	HNO1.2.1	Chirurgie élargie du nez et des sinus avec ouverture de la dure-mère (chirurgie interdisciplinaire de la base du crâne)
	HNO1.3	Chirurgie de l'oreille moyenne (tympaanoplastie, chirurgie mastoïdienne, ossiculoplastie y c. chirurgie stapédienne)
	HNO1.3.1	Chirurgie élargie de l'oreille avec oreille interne et/ou ouverture de la dure-mère
	HNO2	Chirurgie de la thyroïde et des parathyroïdes
Neurochirurgie	KIE1	Chirurgie maxillaire
	NCH1	Neurochirurgie crânienne
	NCH1.1	Neurochirurgie spécialisée
	NCH2	Neurochirurgie spinale
Neurologie	NCH3	Neurochirurgie périphérique
	NEU1	Neurologie
	NEU2	Tumeur maligne secondaire du système nerveux
	NEU2.1	Tumeur primaire du système nerveux (sans patients palliatifs)
	NEU3	Maladies cérébrovasculaires
	NEU4	Epileptologie: diagnostic complexe
Endocrinologie	NEU4.1	Epileptologie: traitement complexe
	NEU4.2	Epileptologie: diagnostic intensif non invasif par vidéo-EEG
END1	Endocrinologie	
Gastroentérologie	GAE1	Gastroentérologie
	GAE1.1	Gastroentérologie spécialisée
Chirurgie viscérale	VIS1	Chirurgie viscérale
	VIS1.4	Chirurgie bariatrique
Hématologie	HAE1	Lymphomes agressifs et leucémies aiguës
	HAE1.1	Lymphomes très agressifs et leucémies aiguës avec chimiothérapie curative
	HAE2	Lymphomes indolents et leucémies chroniques
	HAE3	Affections myéloprolifératives et syndromes myélodysplasiques
	HAE4	Transplantation de cellules souches hématopoïétiques autologues
Vaisseaux	GEF1	Chirurgie vasculaire périphérique (artérielle)
	ANG1	Interventions sur les vaisseaux périphériques (artériels)
	GEFA	Interventions et chirurgie vasculaire sur les vaisseaux intra-abdominaux
	GEF3	Chirurgie carotidienne
	ANG3	Interventions sur la carotide et les vaisseaux extracrâniens
	RAD1	Radiologie interventionnelle
Cœur	RAD2	Radiologie interventionnelle complexe
	HER1	Chirurgie cardiaque simple
	HER1.1	Chirurgie cardiaque et chirurgie vasculaire avec machine cœur-poumons (sans chirurgie coronarienne)
	HER1.1.1	Chirurgie coronarienne (PAC)
	HER1.1.2	Chirurgie cardiaque congénitale complexe
	HER1.1.3	Chirurgie et interventions sur l'aorte thoracique
	HER1.1.4	Interventions ouvertes sur la valve aortique
	HER1.1.5	Interventions ouvertes sur la valve mitrale
	KAR1	Cardiologie (y c. stimulateur cardiaque)
	KAR2	Electrophysiologie et TRC
	KAR3	Cardiologie interventionnelle (interventions coronariennes)
	KAR3.1	Cardiologie interventionnelle (interventions structurelles)
	KAR3.1.1	Cardiologie interventionnelle complexe (interventions structurelles)
	Néphrologie	NEP1

Liste des GPPH octroyés		
GPPH	Désignation	
Urologie	URO1	Urologie sans titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'
	URO1.1	Urologie avec titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'
	URO1.1.1	Prostatectomie radicale
	URO1.1.3	Chirurgie complexe des reins
	URO1.1.4	Surrénalectomie isolée
	URO1.1.7	Implantation d'un sphincter urinaire artificiel
	URO1.1.8	Néphrostomie percutanée avec fragmentation de calculs
Pneumologie	PNE1	Pneumologie
	PNE1.1	Pneumologie avec assistance ventilatoire spéciale
	PNE1.2	Evaluation avant ou status après transplantation pulmonaire
	PNE1.3	Mucoviscidose
	PNE2	Polysomnographie
Chirurgie thoracique	THO1	Chirurgie thoracique
	THO1.1	Cancers du système respiratoire résection curative par lobectomie / pneumonectomie)
	THO1.2	Opérations sur le médiastin
Orthopédie	BEW1	Chirurgie de l'appareil locomoteur
	BEW2	Orthopédie
	BEW3	Chirurgie de la main
	BEW4	Arthroscopie de l'épaule et du coude
	BEW5	Arthroscopie du genou
	BEW6	Reconstruction des membres supérieurs
	BEW7	Reconstruction des membres inférieurs
	BEW7.1	Prothèses de hanche de première intention
	BEW7.1.1	Reprises de prothèse de hanche
	BEW7.2	Prothèses du genou de première intention
	BEW7.2.1	Reprises de prothèses de genou
	BEW8	Chirurgie du rachis
	BEW8.1	Chirurgie spécialisée du rachis
	BEW8.1.1	Chirurgie complexe du rachis
BEW9	Tumeurs osseuses	
BEW10	Chirurgie du plexus	
BEW11	Réimplantations	
Rhumatologie	RHE1	Rhumatologie
	RHE2	Rhumatologie interdisciplinaire
Gynécologie	GYN1	Gynécologie
	GYNT	Tumeurs gynécologiques
	GYN2	Centre de sénologie certifié reconnu
	PLC1	Interventions liées à la transsexualité
Obstétrique	GEB1	Soins de base en obstétrique (à partir de AG 35 0/7 SA et PN 2000g)
	GEB1.1	Obstétrique (à partir de AG 32 0/7 SA et PN 1250g)
	GEB1.1.1	Obstétrique spécialisée
Nouveau-nés	NEO1	Soins de base aux nouveau-nés (dès AG 35 0/7 SA et PN 2000g)
	NEO1.1	Soins de base aux nouveau-nés (dès AG 32 0/7 SA et PN 1250g)
	NEO1.1.1	Néonatalogie (à partir d'AG 28 0/7 SA et PN 1000g)
	NEO1.1.1.1	Néonatalogie hautement spécialisée (AG < 28 0/7 SA et PN < 1000g)
(Radio-)oncologie	ONK1	Oncologie
	RAO1	Radio-oncologie
	NUK1	Médecine nucléaire
Traumatismes graves	UNF1	Chirurgie d'urgence (polytraumatismes)
Domaines pluridisciplinaires	KINM	Pédiatrie
	KINC	Chirurgie pédiatrique
	KINB	Chirurgie pédiatrique de base
	KAA	Anesthésie pédiatrique "A"
	KAB	Anesthésie pédiatrique "B"
	KAC	Anesthésie pédiatrique "C"
	KAD	Anesthésie pédiatrique "D"
	GER	Centre de compétences en gériatrie aiguë
	PAL	Unité de soins palliatifs spécialisés
	AVA	Soins somatiques aigus de personnes souffrant de maladies de dépendance
ISO	Unité d'isolement spéciale	

**b. Missions en psychiatrie**

<b>Pôles d'activité</b>	<b>Déployés</b>	<b>Site(s)</b>	<b>Remarques éventuelles ou limites</b>
Psychiatrie et psychothérapie	OUI	Lausanne	
Pédopsychiatrie (patients de moins de 17 ans)	OUI	Prilly Yverdon Prangins	

**c. Missions en réadaptation**

<b>Pôles d'activité</b>	<b>Déployés</b>	<b>Site(s)</b>	<b>Remarques éventuelles ou limites</b>
Réadaptation neurologique	OUI	Lausanne Epalinges	y compris les crâno-cérébraux en collaboration avec Lavigny
Réadaptation gériatrique	OUI		
Réadaptation musculosquelettique	OUI		Y compris orthopédie technique (amputé) en collaboration avec la SUVA à Sion
Réadaptation cardiaque	NON	-	en collaboration avec la Clinique La Lignière
Réadaptation psychosomatique	NON	-	
Réadaptation en médecine interne ou oncologique	NON	-	en collaboration avec la Clinique La Lignière
Réadaptation pour enfants et adolescents	NON	-	Également neuro-réadaptation pédiatrique
Réadaptation pulmonaire	NON	-	en collaboration avec le GHOL

**2. Missions octroyées en soins aigus à l'HOJG (GPPH)**

Liste des GPPH octroyés		
GPPH		Désignation
Paquets de base	PBS	Paquet de base pour fournisseurs de prestations spécialisé
Ophthalmologie	AUG1	Ophthalmologie
	AUG1.1	Strabologie
	AUG1.2	Orbite, paupières, voies lacrymales
	AUG1.3	Chirurgie spécialisée du segment antérieur
	AUG1.4	Cataracte
	AUG1.5	Affections du corps vitré / de la rétine

## Annexe 11 : Rappel des conditions d'octroi du mandat de prestations

Le Conseil d'Etat décide de conditionner l'octroi du présent mandat de prestations au respect constant par l'établissement hospitalier de l'ensemble des dispositions légales applicables à son activité, notamment celles citées en préambule du mandat de prestations, ainsi qu'à celui des exigences particulières suivantes :

- mettre en œuvre un dispositif de développement de la qualité à l'échelle de l'établissement basé sur des indicateurs clefs (cantonaux et institutionnels) ;
- déployer et mettre en œuvre le concept de développement de la qualité élaboré au niveau fédéral entre l'association nationale faitière des hôpitaux H+ et les assureurs dès qu'il sera disponible ;
- procéder à des comparaisons opérationnelles en matière de qualité (art. 3 des dispositions transitoires pour la modification de la LAMal du 21 décembre 2007 [financement des hôpitaux] et art. 58b al. 5 lettre b LAMal) ;
- disposer d'un système d'assurance qualité des prestations dans le cadre de l'application du tarif (cf. art. 59d, al. 1, lettre b. OAMal) ;
- élaborer des concepts et des programmes sur les exigences en matière de qualité des prestations et sur la promotion de la qualité ;
- adhérer au programme vaudois de lutte contre les infections associées aux soins et le mettre en œuvre ;
- disposer d'un système de traitement des plaintes et des incidents comprenant la description des processus de gestion des plaintes et des incidents, ainsi que des mesures prises ;
- respecter les directives médicales et éthiques des associations professionnelles (dont ASSM, ASI, CNE, etc.) et mettre en œuvre des mesures fondées sur les données probantes comme les mesures de type « smarter medicine » ;
- disposer d'un responsable de la sécurité informatique et d'une stratégie visant à garantir la sécurité informatique, incluant la formation du personnel utilisant les outils informatiques ;
- garantir la mise à jour et le remplacement réguliers des outils informatiques de manière à limiter les vulnérabilités des infrastructures informatiques ;
- mettre en œuvre des mesures appropriées de protection contre les cybers risques et en faveur de la cyber sécurité ;
- être affilié à la communauté de référence CARA et remplir toutes les conditions organisationnelles et techniques nécessaires au traitement du DEP ;
- assurer en tout temps l'économicité de ses prestations ;
- procéder à un codage médical précis et adéquat des hospitalisations ;
- transmettre chaque année ses statistiques d'activité et présenter les coûts de ses prestations selon le modèle ITAR-K® ;
- respecter les principes comptables REKOLE® ;
- appliquer à son personnel non-médical au minimum les conditions de la Convention collective de travail (CCT) dans le secteur sanitaire parapublic vaudois (CCT san) telles qu'énumérées dans les conditions-cadres du 28 novembre 2022 ou des dispositions similaires ;
- appliquer au minimum à son personnel médical en formation les conditions de la CCT FHV-ASMAV ou des conditions de travail similaires ou meilleures ;
- garantir que chaque département et service médical soit placé sous la responsabilité organisationnelle d'un ou deux médecins salariés de l'établissement au sens de la LAVS (médecins-cadres) ;
- respecter que la part de salaire fixe de leurs médecins couvre au minimum 45% de leur salaire annuel effectif et à leur appliquer le plafond salarial fixé par le Conseil d'Etat dans son règlement ad hoc (règlement du 21 décembre 2016 sur les médecins chefs de département, les médecins chefs de service, les médecins-cadres, les médecins agréés et les médecins hospitaliers du CHUV [R.méd.]

- appliquer le principe d'égalité salariale entre femmes et hommes au sein de son personnel et plus spécifiquement la « Charte pour l'égalité salariale dans les organisations proches du secteur public » ;
- ne pas créer de systèmes d'incitation économique inappropriés, de nature à faire augmenter inutilement les quantités de prestations fournies au détriment de l'assurance-maladie obligatoire, ou à provoquer un tri des patient·e·s contraire à l'obligation d'admission prévue à l'art. 41a LAMal ;
- appliquer l'obligation d'admission prévue à l'art. 41a LAMal sans aucune restriction et plus spécifiquement, ne pas effectuer de sélection des patient·e·s en fonction de leur état de santé ou de leur couverture d'assurance ;
- remplir ses obligations en cas de cessation d'activité, soit informer sans délai le département de tutelle de sa situation ;
- respecter et contribuer à mettre en œuvre la politique sanitaire du canton de Vaud ;
- émettre annuellement à l'attention de la Direction générale de la santé (DGS) un rapport d'autoévaluation des mandats au 30 juin ;
- respecter, cumulativement et de manière permanente, les conditions spécifiques minimales relatives aux groupes de prestations GPPH confiées et signaler sans délai les non-conformités à la DGS ;
- respecter toutes les « Exigences inscrites dans les mandats de prestations » exposées au chapitre 7.3, pp. 37 à 40, du Rapport du Conseil d'Etat concernant la planification hospitalière des soins somatiques aigus – Conditions-cadres de l'appel d'offres (2022), qui, par le présent renvoi, sont intégrées au mandat de prestations dans leur intégralité ;
- répondre aux exigences en matière de garde (disponibilité médicale, et temporalité) en fonction du GPPH, selon les exigences émises par la CDS pour chaque groupe de prestation ;
- informer la DGS, dans les 6 mois dès l'octroi du mandat, sur les modalités de réponse à la garde choisies (partagée avec un autre établissement selon une convention ou assumée individuellement).



## Annexe 12 : Liste des exigences spécifiques aux GPPH pour les prestations en soins somatiques aigus de la CDS et du Canton de Vaud

### 1. Les exigences spécifiques aux GPPH de la CDS

#### d. Définitions et exigences spécifiques aux GPPH

Avec l'aide de nombreux experts, la direction de la santé du canton de Zurich a développé pour les soins aigus un concept de groupes de prestations comportant environ 150 groupes de prestations pour la planification hospitalière (GPPH) ainsi que des exigences spécifiques aux groupes de prestations. Chaque GPPH est défini de manière univoque au moyen de codes de diagnostic et de traitement. L'attribution des prestations médicales aux groupes de prestations se fait à l'aide du Catalogue suisse des interventions chirurgicales (CHOP) et de la Classification internationale des maladies (CIM).

La liste des codes CHOP et CIM par domaine de prestations pour l'année 2024 ainsi que les exigences relatives au GPPH sont disponible sur le site de la CDS à l'adresse :

[www.gdk-cds.ch/fr/soins-de-sante/hopitaux/planification/groupes-de-prestations-pour-la-planification-hospitaliere-concept-gpph-soins-somatiques-aigus](http://www.gdk-cds.ch/fr/soins-de-sante/hopitaux/planification/groupes-de-prestations-pour-la-planification-hospitaliere-concept-gpph-soins-somatiques-aigus)

#### e. Adaptation du processus

La définition des exigences et du processus GPPH est sujet à des adaptations à des fins d'amélioration et d'harmonisation entre les cantons.

Le tableau ci-après, repris du site de la CDS, décrit dans les grandes lignes le processus d'adaptation.

Vue d'ensemble du processus adapté:

	rythme de la révision / l'adaptation	intégration des cantons	décision / recommandation CDS par
<b>(examen d'une) révision conceptuelle totale (systématique/concept complètement nouveau)</b>	En général tous les 9-10 ans	organe consultatif intercantonal + procédure de demande préalable	Assemblée plénière CDS
<b>adaptations conceptuelles dans le cadre d'une actualisation (GPPH, exigences)</b>	En général tous les 3 ans	rencontre d'échanges intercantonale (organe séparé comme aujourd'hui) + procédure de demande préalable et ensuite invitation aux cantons à prendre position	DS Zurich / adaptation des recommandations de la CDS par Comité directeur CDS
<b>adaptation technique (surtout reprise adaptations CHOP, groupeur)</b>	annuel	procédure de demande + rencontre d'échanges intercantonale (organe séparé comme aujourd'hui)	DS Zurich

## C. Les exigences GPPH du Canton de Vaud

### a. Généralités

Comme le prévoient les recommandations sur la planification hospitalière de la CDS (Recommandations révisées de la CDS sur la planification hospitalière du 20.05.2022), les cantons peuvent s'écarter des exigences portant sur des prestations spécifiques émises par la CDS.

Ces recommandations de la CDS sont disponibles sur le site internet de la CDS à l'adresse suivante :

<https://www.gdk-cds.ch/fr/soins-de-sante/hopitaux/planification/recommandations-en-matiere-de-planification-hospitaliere>

### b. Les exigences spécifiques du Canton de Vaud

Le Canton prévoit les exigences spécifiques suivantes :

#### 1) Unités de soins intensifs

La présence d'une unité de soins intensifs est obligatoire pour certains groupes de prestations qui concernent des patient·e·s ayant fréquemment besoin de soins intensifs. On distingue trois niveaux d'unités de soins intensifs exigés selon la complexité du traitement pour chaque groupe de prestations (du niveau 1, unité de soins intermédiaires, au niveau 3, unité de soins intensifs selon la Société suisse de médecine intensive-SSMI).

Seul le CHUV atteint les exigences SSMI pour une unité de soins intensifs de niveau 3. Elles impliquent une masse critique importante en termes de patient·e·s et de nombreuses heures de ventilation cumulées permettant une reconnaissance de catégorie A pour la formation postgraduée selon les exigences de l'ISFM, nécessaire à l'obtention d'un niveau 3 selon la SSMI. Les établissements ayant une unité de soins intensifs de niveau 2 (masse critique intermédiaire en termes du nombre de patient·e·s et d'heures de ventilation, avec éventuellement une reconnaissance de catégorie B en termes de formation ISFM) ne peuvent se voir attribuer des groupes de prestations qui demandent un niveau 3 selon les exigences du modèle GPPH zurichois, alors que ces prestations sont actuellement déjà assumées avec ce niveau de soins intensifs. Il s'agit des groupes de prestations suivants : HER1, HER1.1, HER1.1.1, HER1.1.4, HER1.1.5, KAR3, KAR3.1, KAR3.1.1 et RAO1. Le niveau d'exigence pour ces missions est donc abaissé au niveau 2.

Enfin, certains établissements sont spécialisés dans un nombre de disciplines médicales limité (paquet de base spécialisé) dans laquelle le risque d'un transfert aux soins intensifs est très faible. Ces établissements sont exemptés de l'exigence de posséder une unité de surveillance (niveau 1). Il s'agit des groupes de prestations suivants : GER et PAL.

#### 2) Masse critique (nombre de cas traités)

Le modèle GPPH zurichois indique, pour un certain nombre de groupes de prestations, un nombre minimal de cas par an que l'établissement doit atteindre. Dans son appel d'offres, le Conseil d'Etat a renforcé cette exigence en estimant que la masse critique est garantie lorsque, dans un groupe de prestations considéré, les établissements ont pris en charge au minimum 10 cas chaque année sur les trois dernières années significatives.

#### 3) Convention de collaboration pour les établissements hospitaliers spécialisés

Les établissements hospitaliers qui ne sont actifs que dans une discipline médicale spécifique ont été appelés à solliciter le Paquet de base d'une spécialité. Etant donné que ces établissements ne sont pas en mesure d'offrir toutes les prestations du Paquet de base, il leur est demandé d'établir une convention de collaboration avec un autre hôpital ayant obtenu un mandat pour le Paquet de base.

#### Exception des Pôles santé

La partie hospitalière des Pôles santé est de taille modeste et ces établissements ne peuvent prétendre à prendre en charge toutes les hospitalisations qui font partie du groupe de prestations comprises dans le « Paquet de base » du GPPH. Pour se voir attribuer ce groupe de prestations, il leur a été demandé de produire un accord de collaboration avec un établissement partenaire capable de les appuyer.

#### 4) Chirurgie bariatrique (VIS1.4)

En plus d'une certification délivrée par la société médicale spécialisée (Swiss Society of the Study of Morbid Obesity and Metabolic Disorder – SMOB) ont fait acte de candidature pour le groupe de prestations VIS1.4, les établissements hospitaliers doivent démontrer l'existence d'un concept de prise en charge des patient·e·s souffrant d'obésité propre à démontrer l'ancrage communautaire de sa démarche avec description des filières de prise en charge dit « concept complet de prise en charge des patient·e·s avec description des filières ».

Toutes ces exigences sont détaillées dans :

- le Rapport du Conseil d'Etat sur les conditions-cadres concernant la planification hospitalière des soins somatiques aigus : Conditions-cadres de l'appel d'offres ; et
- le Rapport du Conseil d'Etat concernant la planification hospitalière des soins somatiques aigus.

Ces documents sont disponibles en ligne à l'adresse suivante : [vd.ch/planification-hospitaliere](https://vd.ch/planification-hospitaliere).

## Annexe 13 : Procédure de monitoring des GPPH

### 1. Préambule

Un nouveau système de monitoring des prestations a été introduit dans le Canton de Vaud depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2024.

Les objectifs du monitoring (ou surveillance) des prestations permettent au Canton de s'assurer que les établissements hospitaliers remplissent leur mandat de prestations et de garantir la qualité de leurs prestations.

Ainsi, la DGS vérifie chaque année que les cas traités entrent dans le cadre du mandat de prestations de l'établissement hospitalier.

Il se fonde sur :

- les recommandations en matière de planification hospitalière émises par la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) ;
- les présentes instructions sur le monitoring des prestations, qui incluent également une description du processus ;
- les explications techniques complémentaires sur le monitoring, qui seront envoyées aux établissements hospitaliers en cours d'année.

### 2. Procédure de monitoring des prestations

#### c. En général

Les codes de traitement et de diagnostic enregistrés par les établissements hospitaliers pour tous les patient·e·s hospitalisé·e·s représentent le point de départ du monitoring des prestations.

Le logiciel groupeur « groupes de prestations pour la planification hospitalière (GPPH) » utilisé par la DGS classe les prestations effectuées par l'établissement hospitalier (selon le codage médical effectué) dans les groupes GPPH.

Il met également en évidence les cas où une ou plusieurs prestations effectuées ne font pas partie des missions octroyées à l'établissement hospitalier, à savoir il les identifie comme étant hors mandat de prestations. Ces cas font ensuite l'objet d'une première évaluation par un collaborateur de la DGS. Selon les expériences faites dans d'autres cantons, environ trois quarts de ces cas représentent des d'exceptions justifiées.

Une liste des cas ne représentant pas selon la DGS des exceptions justifiées pour les prestations effectuées sans mandat de prestations est ensuite transmise à l'établissement hospitalier. Celui-ci peut alors prendre position sur chaque cas pour attester qu'il s'agit bien d'un cas d'exception justifiée (voir ci-après sous chiffre 3).

Sur la base de ces prises de position, la DGS procède à une deuxième évaluation de ces cas. Pour les cas traités hors mandat de prestations, pour lesquels la justification n'est pas retenue, le Canton se réserve le droit de ne pas participer aux frais de prise en charge.

#### d. Étapes du monitoring des prestations

Dans cette annexe l'« **année N** » correspond à l'**année en cours**.

Les différentes étapes du monitoring des prestations sont présentées comme suit :

##### 1) Identification par le groupeur GPPH des cas hors mandat de prestations

Le logiciel (groupeur GPPH) identifie les prestations pour lesquelles l'établissement hospitalier n'a pas de mandat de prestations, selon le codage de la prestation effectuée (cas traités hors mandat de prestations).

Délai estimé à octobre N+1

## 2) Première évaluation par la DGS

La DGS procède à une première évaluation des cas traités hors mandat de prestations.

Les résultats possibles de l'évaluation des cas sont les suivants :

- a) les cas sont couverts par le mandat de prestations ;
- b) les cas ne sont pas clairs ;
- c) les cas ne sont pas couverts par le mandat de prestations.

La DGS envoie à l'établissement hospitalier le résultat de la première évaluation sous forme de liste.

Délai estimé à novembre N+1

## 3) Prise de position de l'établissement hospitalier

L'établissement hospitalier examine la liste des cas envoyée par la DGS (soit : cas peu clair ou cas non couvert par le mandat de prestations) et il élabore sa prise de position dans un délai de 60 jours dès réception de la liste. Ce délai ne peut pas être prolongé. Sans justification de la part de l'établissement, les cas ne sont pas couverts.

Concernant les cas de la liste adressée par la DGS, l'établissement justifie qu'il s'agit de cas d'exception et fournit éventuellement des documents supplémentaires comme pièces justificatives.

Délai estimé à janvier N+2

## 4) Deuxième évaluation et décision

Sur la base de la prise de position de l'établissement hospitalier, la DGS vérifie si les cas en question rentrent dans le champ d'application du mandat de prestations (→ exception justifiée) ou non (→ violation du mandat de prestations).

La DGS envoie à l'établissement hospitalier la liste actualisée des cas avec son appréciation finale comprenant une motivation.

Délai estimé à mars N+2

## 5) Discussion avec l'établissement hospitalier en fonction du résultat

En fonction de l'appréciation finale de la DGS, une réunion est organisée avec la direction de l'établissement hospitalier pour discuter des cas faisant l'objet d'une contestation et pour déterminer si ces cas seront financés.

Délai estimé à avril N+2

# 3. Exceptions justifiées pour les prestations effectuées sans mandat de prestations

## e. Principe

En principe, le Canton participe aux frais du séjour hospitalier uniquement lorsque ces derniers sont effectués dans le cadre du mandat de prestations de l'établissement hospitalier.

## f. Exceptions

Dans certains cas exceptionnels et justifiés, la part cantonale peut toutefois être versée même si le groupeur GPPH indique que le cas sort du champ d'application du mandat de prestations. Toutefois, le canton applique ces exceptions de manière restrictive.

Les chiffres suivants listent les exceptions justifiées :

### 1) Situations d'urgence nécessitant une prise en charge médicale immédiate

La prise en charge urgente, nécessaire et appropriée d'un point de vue médical, d'un·e patient·e par l'établissement hospitalier constitue une exception justifiée pour les prestations effectuées sans mandat de prestations, lorsque le transfert vers un établissement ayant le mandat n'est médicalement pas possible ou péjore le pronostic du·de la patient·e.

En revanche, dans le domaine obstétrique notamment, si un nouveau-né risque de présenter à sa naissance des affections non couvertes par le mandat de prestations, la patiente enceinte doit être transférée avant l'accouchement dans un établissement hospitalier avec un mandat de prestations approprié pour le nouveau-né également. Néanmoins, le transfert vers un établissement hospitalier qui dispose du mandat ne doit pas péjorer le pronostic de la mère et de l'enfant.

#### 1) *Complications inattendues lors d'un séjour hospitalier*

Les complications inattendues survenant pendant une hospitalisation ou une intervention chirurgicale d'un·e patient·e dont le transfert dans un autre établissement hospitalier risque de péjorer le pronostic sont considérées comme des exceptions justifiées.

Néanmoins, il ne doit pas s'agir d'une complication fréquente et/ou prévisible.

#### 2) *Diagnostic imprécis et soins palliatifs*

L'admission d'un·e patient·e due à la nécessité de clarifier un diagnostic imprécis est considérée comme une exception justifiée, même si le diagnostic final sort du champ d'application du mandat de prestations. Dans ce cas, le séjour permettant le diagnostic et le traitement des symptômes aigus est couvert, mais pas la suite de traitement après la phase aiguë.

#### 3) *Autres raisons spécifiques*

La prise en charge d'un·e patient·e dans un établissement hospitalier particulier mais ne disposant pas du mandat pour la prestation peut constituer, suivant les spécificités médicales, sociales ou d'ordre organisationnel du cas, une exception justifiée.

Cependant, ce cas de figure est examiné de manière restrictive et n'est admis qu'avec une extrême retenue : notamment, le souhait d'un·e patient·e d'être traité dans un établissement hospitalier en particulier ne constitue pas une justification suffisante.

#### 4) *Rectification d'un codage médical incorrect*

Lors de la planification d'une hospitalisation, tous les problèmes de santé pertinents du·de la patient·e doivent être pris en compte dans le codage médical du cas.

Lorsque le cas est hors mandat de prestations à cause d'une erreur dans la saisie du codage médical, l'établissement hospitalier doit soumettre à la DGS une demande de recodage avec une justification et la documentation requise.

### **4. Devoir de collaboration des établissements hospitaliers**

Le Canton participe aux frais du séjour hospitalier si la prestation effectuée est incluse dans le mandat de prestations selon le groupeur GPPH, ou s'il existe une exception au sens du chiffre 3 ci-dessus.

Dans le cadre de la prise de position, l'établissement hospitalier a le devoir de collaborer : pour faire valoir la part cantonale de la rémunération des prestations hospitalières au sens de l'art. 41, al. 1<sup>bis</sup>, en relation avec l'art. 49a, en particulier l'al. 2<sup>er</sup>, de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal ; RS 832.10), il doit fournir des justifications médicales fondées et présenter les pièces justificatives nécessaires indiquant que les conditions d'une participation aux coûts par le Canton sont remplies.

L'établissement hospitalier fait preuve d'une grande prudence dans ses prises de position à l'intention de la DGS sur les cas figurant sur la liste des cas hors mandat de prestations (chiffre 2.2)

Concrètement, cela signifie que :

- la DGS communique avec l'établissement hospitalier sur le monitoring des prestations par l'intermédiaire d'un interlocuteur unique, qui coordonne tous les échanges avec elle ;
- l'établissement hospitalier fournit des ressources en personnel suffisantes pour assurer le monitoring des prestations ;
- ce personnel possède les compétences requises pour obtenir les informations et documents cliniques nécessaires au sein de l'établissement hospitalier ;
- les cas traités hors mandat de prestation nécessitent une justification médicale détaillée et claire indiquant en quoi il s'agit d'une exceptions justifiée pour les prestations effectuées sans mandat

de prestations ; les pièces justificatives requises doivent être présentées dans leur intégralité et de manière ordonnée ;

- les prises de position de l'établissement hospitalier sont soumises à la DGS dans un délai de 60 jours après réception de la liste des cas peu clairs ou cas non couverts par le mandat de prestations soumise après la première évaluation de la DGS.

## 5. Sanctions financières

La DGS part du principe que l'établissement hospitalier respecte le mandat de prestations et que toute violation est une exception ou le fruit d'un malentendu.

Les sanctions sont appliquées deux ans après l'année N ayant fait l'objet du monitoring des prestations, c'est-à-dire lors de l'année N+2. Font exception les violations graves du mandat de prestations.

Les cas ne constituant pas des exceptions justifiées pour les prestations effectuées sans mandat de prestations au sens du chiffre 3 entraînent la correction des allocations déjà versées, avec des conséquences financières sur les allocations de l'année N+2.

Dans ces cas, le Canton informe également les assureurs et, lorsque le·la patient·e est domicilié hors canton, le Canton de résidence.

Avant l'identification par le groupeur GPPH des cas hors mandat de prestations par la DGS, l'établissement hospitalier peut anticiper et annoncer à la DGS les éventuelles exceptions justifiées de prestations effectuées sans mandat de prestations et les motiver.

Le Canton se réserve le droit de ne pas participer aux frais du séjour hospitalier en ce qui concerne la part cantonale. En cas de collaboration insuffisante de la part d'un établissement hospitalier, il se réserve également le droit de le sanctionner pour violation de son devoir de collaboration.

## 6. Développement du concept et des définitions des GPPH

En collaboration avec le Canton de Zurich, des efforts sont poursuivis de manière continue afin d'améliorer le concept des GPPH et ses définitions.

Les différentes requêtes ou demandes concernant ce sujet sont importantes, car elles permettent d'améliorer les critères de classification : elles sont soumises par l'intermédiaire de la direction de l'établissement hospitalier à la DGS, qui les transmet ensuite aux responsables des GPPH du Canton de Zurich.

## Annexe 14 : Canevas d'autoévaluation

# Rapport annuel d'autoévaluation CHUV

2024





---

1. Message du Directeur général et du Président du Conseil .....	<b>66</b>
2. Déclaration de fiabilité de l'établissement hospitalier.....	<b>66</b>
3. Introduction .....	<b>67</b>
4. Evaluation de la conformité aux conditions à respecter pour figurer sur la liste LAMal ..	<b>68</b>
5. Bilan des mesures d'amélioration annoncées l'année précédente.....	<b>72</b>
6. Remerciements .....	<b>73</b>

## 1. Message du Directeur général et du Président du Conseil

## 2. Déclaration de fiabilité de l'établissement hospitalier

En ma qualité de \_\_\_\_\_, j'ai la responsabilité d'assurer la fiabilité des données contenues dans ce rapport d'autoévaluation ainsi que celle des contrôles afférents.

Le rapport d'autoévaluation 2024 du contrat de prestations 2024 qui lie l'Etat et \_\_\_\_\_ décrit fidèlement les activités, les réalisations et les résultats de l'établissement hospitalier et présente des données exactes et fiables.

Je déclare que les données et résultats contenus dans ce rapport annuel d'autoévaluation, ainsi que les contrôles afférents, sont fiables et correspondent à la situation telle qu'elle se présentait au \_\_\_\_\_.

Directeur

### 3. Introduction

Conformément aux exigences particulières du mandat de prestations l'établissement hospitalier doit élaborer annuellement un rapport d'autoévaluation et le remettre à la Direction générale de la santé (DGS) pour le 31 mai de l'année N+1.

Ce processus est précisé dans le contrat de prestations 2024 conclu entre l'établissement hospitalier et le Département de la santé et de l'action sociale. Il permet l'évaluation de la bonne conformité des conditions demandées à l'établissement hospitalier pour l'accès aux ressources financières de l'Etat.

Ce rapport d'autoévaluation est transmis à la DGS le .

Les résultats de l'autoévaluation ont été présentés aux collaborateurs de l'établissement hospitalier par sa Direction lors d'une séance interne, qui a eu lieu le .

Le masculin est utilisé sans discrimination, dans le seul but d'alléger le texte.

#### 4. Evaluation des conditions à remplir par l'établissement hospitalier

Ce chapitre passe en revue les conditions du CP qui font l'objet d'une autoévaluation, dans le but d'évaluer dans quelle mesure elles ont été remplies.

L'énoncé de la condition telle qu'elle figure dans le CP et, le cas échéant, les objectifs annuels et les précisions figurant dans le CP sont rappelés pour chaque condition.

Au terme de son analyse, l'établissement hospitalier indique, dans une rubrique spécifique, la mesure dans laquelle chaque condition est remplie en choisissant l'une des quatre modalités de réponse suivantes :

- Condition remplie (A)
- Condition partiellement remplie (B)
- Condition très partiellement remplie (C)
- Condition non remplie (D)

<b>Sécurité informatique</b>	
<u>Libellé du contrat de prestations :</u> L'établissement hospitalier dispose d'un·e responsable de la sécurité informatique et d'une stratégie visant à garantir la sécurité informatique, incluant la formation du personnel utilisant les outils informatiques. A partir d'une certaine taille d'institution, il devient indispensable de disposer d'un·e responsable de la sécurité des systèmes d'information (ou RSSI).	
<b>Objectif annuel</b>	Assurer les fonctions principales de Protection des données sensibles, Gestion des risques, Conformité réglementaire, Gestion des incidents de sécurité, Sensibilisation à la sécurité et Gestion des fournisseurs et des partenaires.
<b>Question d'autoévaluation</b>	Un poste de responsable de la sécurité informatique existe-t-il au sein de votre établissement ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Si oui, quelles sont les responsabilités et/ou missions assumées par cette fonction ?  Si non, pour quelle·s raison·s ?
<b>Commentaire de l'établissement</b>	
<b>Analyse de l'établissement</b>	<input type="checkbox"/> Condition remplie (A) <input type="checkbox"/> Condition partiellement remplie (B) <input type="checkbox"/> Condition très partiellement remplie (C) <input type="checkbox"/> Condition non remplie (D)

<b>Protection contre les cybers risques</b>	
<u>Libellé du contrat de prestations :</u> L'établissement hospitalier met en œuvre des mesures appropriées de protection contre les cybers risques et en faveur de la cyber sécurité.	
<b>Objectif annuel</b>	La mise en œuvre de mesures appropriées de protection contre les cyber-risques et en faveur de la cybersécurité est cruciale. Elle inclut la sensibilisation et la formation des utilisateur·trice·s, la mise en place de politiques de sécurité, l'utilisation de solutions de sécurité avancées, la mise à jour régulière des logiciels et des systèmes et la surveillance et détection des menaces (idéalement recours à un Security Operations Centers - SOC).
<b>Questions d'autoévaluation</b>	<p>Comment sensibilisez-vous vos collaborateur·trice·s contre les cyber-risques et en faveur de la cybersécurité ?</p> <p>Offrez-vous de la formation à vos collaborateur·trice·s contre les cybers risques ?  <input type="checkbox"/> oui      <input type="checkbox"/> non</p> <p>Si oui, quelle·s type·s de formation ?</p> <p>Si oui, à quelle fréquence offrez-vous de la formation à vos collaborateur·trice·s ?</p> <p>Si non, pour quelle·s raison·s ?</p> <p>Pouvez-vous décrire quelles solutions de sécurité avancées sont utilisées au sein de votre établissement ?</p> <p>Comment assurez-vous la mise à jour régulières des logiciels et des systèmes et la surveillance et détection des menaces ?</p>
<b>Commentaire de l'établissement</b>	
<b>Analyse de l'établissement</b>	<input type="checkbox"/> Condition <u>remplie</u> (A) <input type="checkbox"/> Condition <u>partiellement remplie</u> (B) <input type="checkbox"/> Condition <u>très partiellement remplie</u> (C) <input type="checkbox"/> Condition <u>non remplie</u> (D)

<p><b>Permettre d'accroître la participation des patient·e·s et des proches aidants dans le domaine de la santé</b></p>	
<p><u>Libellé du contrat de prestations :</u>                  Afin de valoriser les démarches déjà mises en place ou en cours dans le cadre de la prévention au sein de l'établissement hospitalier et de contribuer ainsi au développement de la vision et des bonnes pratiques dans le Canton de Vaud, l'établissement hospitalier s'engage à transmettre un état des lieux des travaux en cours concernant l'éducation thérapeutique du·de la patient·e et de l'autogestion de la maladie.</p>	
<p><b>Objectif annuel</b></p>	<p>Transmettre les informations sur les travaux en cours.</p>
<p><b>Question d'autoévaluation</b></p>	<p>Avez-vous mis en place des prestations/projets sur ce thème au sein de votre établissement hospitalier ?  <input type="checkbox"/> oui      <input type="checkbox"/> non</p> <p>Si oui, pourriez-vous fournir un bref descriptif et indiquer quel est votre public-cible ?</p> <p>Si non, avez-vous amorcé une réflexion concernant ce thème ?  <input type="checkbox"/> oui      <input type="checkbox"/> non</p> <p>Quelle est la personne ou quelles sont les personnes de référence au sein de votre établissement hospitalier ? <i>nom, prénom, email, numéro de téléphone</i></p>
<p><b>Commentaire de l'établissement</b></p>	
<p><b>Analyse de l'établissement</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Condition remplie (A)  <input type="checkbox"/> Condition partiellement remplie (B)  <input type="checkbox"/> Condition très partiellement remplie (C)  <input type="checkbox"/> Condition non remplie (D)</p>

<b>Formation professionnelle des professions soignantes</b>	
<p><u>Libellé du contrat de prestations :</u></p> <p>L'établissement hospitalier participe à l'effort de formation de professionnels de la santé non universitaires ainsi qu'à l'effort de promotion des métiers de la santé en menant une politique de promotion de la formation.</p>	
<b>Objectifs annuels</b>	<p>Participer activement à la formation du personnel soignant vaudois en offrant des places de stage et d'apprentissage de qualité, dans les limites de ses capacités, et dans le but de couvrir les besoins du système de santé et, en corolaire, les besoins des écoles.</p> <p>L'objectif 2024 est le nombre de journées de formation réalisées en 2023, soit 64'320 journées pour le CHUV pour un montant de subvention de CHF 7'443'024.- et 3'382 journées pour l'HOJG pour un montant de subvention de CHF 418'140.-.</p>
<b>Question d'autoévaluation</b>	<p>Confirmez-vous que l'établissement hospitalier dispose d'un plan de formation pratique formalisé pour les soins infirmiers ?</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> oui      <input type="checkbox"/> non</p> <p>Si non, pourriez-vous fournir un bref descriptif des démarches en cours pour formaliser ce plan de formation ?</p>
<b>Commentaire de l'établissement</b>	
<b>Analyse de l'établissement</b>	<p><input type="checkbox"/> Condition remplie (A)</p> <p><input type="checkbox"/> Condition partiellement remplie (B)</p> <p><input type="checkbox"/> Condition très partiellement remplie (C)</p> <p><input type="checkbox"/> Condition non remplie (D)</p>

## 5. Bilan des mesures d'amélioration annoncées l'année précédente

Mesure d'amélioration	Objectif visé	Etat de situation

Commentaires de l'établissement hospitalier :



## **6. Remerciements**

L'établissement hospitalier tient à remercier toutes les personnes qui ont collaboré à la réalisation de ce rapport d'autoévaluation :

## Annexe 15 : Liste des livrables

Récapitulatif des livrables attendus par le CHUV

Type	Base légale	Thématique	Périmètre	Livrables	Délais
Activité	CPP 3.2.10	Statistique médicale	CHUV + HOJG	Données 2024 de la statistique médicale	28.02.2025
	CPP 3.2.10	Statistique administrative	CHUV + HOJG	Données 2024 de la statistique administrative	31.03.2025
Financement	RLHC art.35	Budgétisation	CHUV	Budget par unité de gestion	15.01.2024
		Budgétisation	CHUV	Budget provisoire des investissements	31.12.2023
	RLHC art.34 al. 2	Résultats comptables	CHUV	Comptes trimestre 1	31.05.2024
	RLHC art.34 al. 2	Résultats comptables	CHUV	Comptes semestre 1	31.08.2024
	RLHC art.34 al. 2	Résultats comptables	CHUV	Comptes trimestre 3	31.11.2024
	RLHC art.34 al. 2	Résultats comptables	CHUV + HOJG	Rapport financier du groupe CHUV	30.04.2025
		Résultats comptables	CHUV	Produits et charges effectifs d'investissements	30.04.2025
		Résultats comptables	CHUV + HOJG	Reporting annuel	30.06.2025
	CPP 3.2.7	Résultats analytiques	CHUV + HOJG	Données économiques 2024 des coûts par cas	31.05.2025
	CPP 3.2.7	Résultats analytiques	CHUV + HOJG	Données analytiques Itar-K 2024	31.05.2025
	CPP 3.2.7	Résultats analytiques	CHUV + HOJG	Tableaux de la comptabilité analytique	31.05.2025
		Correction du budget d'hospitalisation	CHUV + HOJG	Formulaire de correction semestre 1	30.09.2024
		Correction du budget d'hospitalisation	CHUV + HOJG	Formulaire de correction annuel	15.03.2025
		Correction du budget d'hospitalisation	CHUV	Rapport sur les exercices antérieurs	15.03.2025
		Audit externe	CHUV + HOJG	Rapport de l'organe de révision	30.06.2025
		Audit externe	CHUV + HOJG	Rapport de révision du codage 2023	15.03.2025

		Résultats globaux	CHUV + HOJG	Rapport annuel de l'hôpital	30.06.2025	
	CPP 3.2.8	Activité ambulatoire	CHUV + HOJG	Données de l'activité ambulatoire et rapport sur l'évolution de l'activité, y compris son chiffre	31.05.2025	
		Investissement par activité	CHUV	Tableau de suivi financier des Investissements en cours et projetés	31.12.2023	
		Investissement et pérennité de l'exploitation	CHUV	Plan de mesures prévues détaillé avec indicateurs, effets financiers escomptés et calendrier	30.04.2025	
				Rapport de supervision de mise en œuvre (selon monitoring)	30.04.2025	
	<b>Formation</b>	CPA_22 Annexe 4	Formation post-graduée des médecins	CHUV + HOJG	Relevé annuel des médecins en formation	31.01.2025
		CPP 3.2.11	Apprentissages/Stages professions soignantes	CHUV + HOJG	Formulaire pour décompte	28.02.2025
CHUV + HOJG				Selon canevas du rapport d'auto-évaluation	31.05.2025	
CPA_22 Annexe 4		SEPRE/BSI en formation continue	CHUV	Formulaire pour décompte	28.02.2025	
CPA_22 Annexe 5		Formation "Start4Neo"	CHUV	Formulaire pour décompte	28.02.2025	
CPA_22 Annexe 4		Formation post-graduée au cabinet du pédiatre	CHUV	Décompte semestriel	31.08.2024	
			CHUV	Rapport d'activité, décompte annuel, extrait des salaires et du grand livre	28.02.2025	
CPA_22 Annexe 4	Relève des pharmaciens hospitaliers	CHUV	Relevé annuel des pharmaciens en formation	28.02.2025		

<b>Contribution à la politique de santé</b>	CPP 4.8.1	Conditions cadres : Apprentissages tout métier	CHUV + HOJG	Tableau de suivi de l'évolution de l'ensemble des places	31.05.2025
				Selon canevas du rapport d'auto-évaluation	31.05.2025
<b>Divers</b>	CPP 3.1.1 / CPA	Conditions spécifiques au type de mandat octroyé	CHUV + HOJG	Selon canevas du rapport d'auto-évaluation	31.05.2025
	CPP 3.2.13	Continuité des soins à la sortie de l'hôpital	CHUV + HOJG	Selon canevas du rapport d'auto-évaluation	31.05.2025
		Maison de naissance	CHUV	PV de la Commission de suivi stratégique et opérationnel	30.04.2025
	CPA_22 Annexe 4	SMUR	CHUV	Budget prévisionnel 2025	30.04.2025
			CHUV	Compte définitif 2024	31.03.2025
		Attentes de placement en réadaptation	CHUV	Décompte au 31 décembre 2024	28.02.2025
		Attentes de placement en résidence palliative	CHUV	Décompte au 31 décembre 2024	28.02.2025
		Lactarium du CHUV	CHUV	Décompte au 31 décembre 2024	28.02.2025
	CPA_22 Annexe 4	Reconnaissance et rémunération des Présidents des Collèges des médecins spécialistes	CHUV	Versement annuel au médecin spécialiste président d'un Collège (CHF 10'000.-)	31.12.2024
		Annuaire statistique	Groupe CHUV	Annuaire statistique 2024	30.04.2025