



FAQ – Circulaire MR 2020/04 (et 2020/06, prolongation des mesures jusqu’au 30/09/2020) : Immunisation du calcul des forfaits, du financement Fin de Carrière, du financement du troisième volet, du quota de l’impact COVID-19 et encodage des données nécessaires à ces calculs dans le logiciel de collecte des données RVT.

Nous vous avons demandé par mail de nous transmettre vos questions relatives à cette circulaire pour le 30 juillet au plus tard.

Nous avons également organisé des séances de Webinaire « Questions-Réponses ».

Cette FAQ répond aux principales questions déjà reçues, via les différents canaux de communication, et qui pourraient aider d’autres personnes à comprendre cette circulaire et son contenu.

Les procédures d’immunisation de l’encodage RVT visent 2 sortes d’immunisations différentes, d’une part les journées d’hébergement des résidents sur leur catégorie de dépendance (A) et d’autre part les prestations du personnel de l’établissement (B).

Pour rappel, cette FAQ ne concerne que les questions de financement. (ex-financement INAMI)

A) Questions relatives à l’immunisation des journées d’hébergement

Rappel du principe :

Il vous est autorisé, à partir du 01/03/2020, et ce jusqu’au 30/09/2020 d’immuniser les journées « perdues » des résidents qui auront quitté l’établissement **au cours de cette période** (décès, hospitalisation, retour en famille), c’est-à-dire que vous pouvez continuer d’encoder ces personnes dans RVT, après leur départ de l’établissement. Ceci dans le but de maintenir la norme d’encadrement de votre personnel de soin, toujours bien présent malgré la baisse de l’occupation durant la période.

- Dans la logique de l’immunisation, si un nouveau résident entre durant la période, et que vous comptabilisez des journées en immunisation, vous devez cesser de comptabiliser un résident « immunisé » (au choix)
- Si vous disposez d’un agrément « MRS » et que vous transférez un résident « MRPA » suite à la perte d’un résident MRS, c’est bien **ce résident dans sa catégorie de dépendance qu’il conviendra d’immuniser en MRPA** (en effet c’est bien le lit MRPA qui n’est plus occupé)

La facturation des journées sous pseudocodes fictifs (circulaire 2020-03) répond à une autre logique, et **n’a strictement aucun lien** avec ce qui est exposé ici.

Pour rappel, toutes ces journées d’hébergement immunisées, encodées dans RVT, doivent aussi être renseignées dans les fichiers Excel de suivi que vous devez compléter. (ONGLET « jours facturés immunisations »).

Questions

- 1) Dans la circulaire, vous indiquez que la période d'immunisation est du 01/03/2020 au 30/06/2020 mais dans votre fichier Excel, vous reprenez uniquement le T2-2020 (du 01/04/2020 au 30/06/2020). Pour quelle période peut-on donc suivre la procédure renseignée ?

Dans l'onglet « Jours facturés immunisation », se trouve une colonne « Nombre journées pour mars » et une colonne « Nombre journées pour Avril – Mai – Juin ». Il y a donc bien possibilité d'encoder pour les deux trimestres.

Niss	Nom	Prénom	Nombre journées pour Mars	Catégorie (0,A,B,C,D,CD)*	Nombre journées pour Avril - Mai - Juin	Catégorie (0,A,B,C,D,CD)*

- 2) Si nous avons au dernier jour de la période avant l'immunisation (donc le 29/02/2020) 50 lits occupés et 2 hospitalisations (agrément de 55 lits), quel est notre quota maximal pour chaque jour de la période à immuniser ? 50 ? 52 ? 55 ?

Vous aviez donc, le 1^{er} mars 2020, 50 lits occupés et 2 personnes hospitalisées.

Les 2 lits inoccupés pour les résidents hospitalisés ne peuvent pas être immunisés dans la période d'immunisation, en effet, ils ont été hospitalisés **avant le 01/03/2020**.

Vous n'avez pas à proprement parler de « quota maximal » en début de période de référence

Par exemple : 1 résident B et 1 résident C décèdent le 2 mars.

Vous pouvez continuer à déclarer ces deux résidents dans RVT, en catégorie B et C.

3 nouveaux résidents « A » entrent le 3 avril. Vous devez cesser d'immuniser les résidents B et C décédés le 2 mars. **Vous avez désormais 51 résidents**, si un décès (par exemple un résident en catégorie Cd) survient le 3 août, vous pouvez, dans la même logique immuniser ce résident décédé, sur sa catégorie Cd. (Et donc conserver vos 51 résidents).

La logique suivante est à retenir : vous ne pouvez en aucun cas augmenter votre taux d'occupation, tant que vous « immunisez » des journées. L'augmentation de ce taux d'occupation ne peut se faire que par l'entrée suffisante de nouveaux résidents.

- 3) Nous avons au dernier jour de la période avant l'immunisation (donc le 29/02/2020) 50 lits occupés et 2 hospitalisations (donc 52 personnes pour lesquelles une chambre est occupée, les chambres des résidents hospitalisés n'étant pas libres), que se passe-t-il si mes résidents reviennent durant la période d'immunisation ?

Vous avez 2 résidents hospitalisés avant la période d'immunisation. Ceux-ci ne peuvent donc pas être immunisés. En effet, en situation normale vous ne pouvez pas encoder des journées d'hébergement pour des personnes hospitalisées, bien que ces places ne soient pas libérées. Les résidents en retour d'hospitalisation **sont considérés comme des nouvelles entrées** au regard des règles d'immunisation.

Par exemple, les 2 résidents reviennent dans l'institution le 6 mars. L'un d'entre eux décède malheureusement le 4 avril.

En terme d'encodage 2 situations sont à distinguer :

- a) Vous n'avez pas de journée d'hébergement immunisée déclarée en date du 6 mars. Vos deux résidents rentrent et portent votre total effectif de résidents à 52 dans l'établissement. Vous pouvez immuniser le résident décédé le 4 avril.
- b) Un résident est rentré en famille le 1^{er} mars. Vous immunisez ce résident du 1^{er} mars au 5 mars, et cessez de l'immuniser au 6 mars (suite au retour d'un des résidents hospitalisés). Vous pourrez immuniser le résident décédé le 4 avril.

*N.B. la procédure d'immunisation des journées d'hébergement vous garantit de conserver **au minimum** votre « taux d'occupation » au 29/02/2020. Si un patient hospitalisé rentre, il est donc logique de le considérer comme une nouvelle entrée.*

4) Comment dois-je répartir les journées facturées aux mutuelles sous pseudocodes fictifs, dans les catégories de dépendance dans l'encodage RVT ?

Vous ne **devez pas tenir compte de la facturation** opérée aux mutuelles, sous les pseudocodes fictifs. Le but de cette facturation fictive est de « protéger » votre financement actuel et immédiat.

L'objectif de l'immunisation de l'encodage RVT est de « protéger » les montants de vos subsides 2021 et 2022.

Ces deux différentes « immunisations », **ont des logiques, des procédures différentes et ne répondent pas aux mêmes objectifs.**

5) Comment dois-je « supprimer » des journées immunisées, lors d'une arrivée d'un résident ? Dans quel ordre de priorité ?

Un résident B entre dans la maison de repos, le 5 avril. 1 résident C est rentré en famille le 25 mars, et un résident D est décédé le 25 mars également. Vous continuez de les encoder dans RVT à partir du 25 mars.

Le 5 avril, à l'arrivée du Résident B, **vous devez cesser** une immunisation.

Ceci est laissé à votre libre appréciation. Vous pouvez par exemple encoder le résident D décédé du 25 mars au 5 avril, et le résident C retourné en famille continue d'être encodé après le 5 avril.

6) Une partie de mon personnel est en chômage durant la période. Je perds donc le bénéfice des mesures d'immunisation ?

NON, il ne faut pas confondre l'immunisation de la facturation (circulaire 2020/03) et l'immunisation dont il est question ici (2020/04). Voir le rappel du principe ci-dessus.

7) Un résident quitte l'établissement le 05 mars 2020 et conserve l'hébergement, il décide de rompre sa convention le 10 avril 2020. Jusqu'à quand peut-on immuniser les journées ?

Dans ce cas, vous pouvez continuer à immuniser les journées après le 10 avril. Le fait que la convention soit rompue n'a pas d'incidence sur le fait que le résident est retourné en famille. Sans

la crise, il est vraisemblable que celui-ci aurait continué l'hébergement.

Attention toutefois que, si ce départ était planifié avant la période d'immunisation, vous ne devriez pas l'immuniser.

- 8) Un résident quitte l'établissement le 10 mars 2020 mais ne conserve pas son hébergement. Il revient le 20 avril 2020. Peut-on immuniser les journées entre le 10 mars et le 20 avril ?**

Oui, voir réponse précédente, il est retourné en famille.

- 9) Un résident A MRPA est hospitalisé en date du 30 Mars 2020 et revient de son hospitalisation en catégorie C MRS le 5 juin. Que peut-on immuniser ?**

Vous pouvez immuniser ce résident en catégorie A MRPA (la catégorie qu'il avait lors de son départ) du 30 mars au 5 juin. A partir du 5 juin, vous supprimez l'immunisation et encodez les journées de ce résident réellement présent dans sa catégorie C MRS.

- 10) Nous avons pris connaissance des mesures d'immunisation le 9 juillet. Vous indiquez que le recours aux mesures d'immunisation est facultatif. Comme mon établissement se vidait petit à petit, je n'ai pas remplacé mon personnel de manière habituelle. Si j'applique l'immunisation des journées d'hébergement, je serai sanctionné pour non-respect de la norme, ou dans ma partie A2.**

En ce qui concerne l'encodage des journées d'hébergement, vous n'êtes pas obligé d'immuniser toutes les journées. Les mesures d'immunisation ne doivent en effet pas vous porter préjudice. Vous pouvez donc choisir d'en immuniser une partie, afin de respecter votre norme.

- 11) Vous indiquez que le recours à l'immunisation est facultatif. Je souhaite appliquer l'immunisation des journées d'hébergement à partir du 1^{er} juillet, Comment puis-je prendre en compte les patients décédés, hospitalisés, retournés en famille entre le 1^{er} mars et le 30 juin, qui ne sont toujours pas revenus dans la maison de repos.**

En ce qui concerne l'encodage des journées d'hébergement, vous n'êtes pas obligé d'immuniser toutes les journées.

Dans la même logique que la réponse précédente, vous pouvez commencer à immuniser certaines personnes à partir de juillet, bien qu'elles ne soient plus présentes depuis le 5 mai par exemple.

Si vous recourrez à cette application spécifique, vous devez tout de même faire l'exercice, comme si vous aviez pratiqué l'immunisation à partir du 1^{er} mars. Vous ne pouvez pas immuniser un résident au 1^{er} juillet, alors que l'immunisation de ce résident **aurait dû être « supprimée » avant cette date.**

Exemple concret :

2 Résident B décèdent le 5 avril. 1 résident O entre le 25 juin. Vous devez considérer que le résident O entré le 25 juin a supprimé l'immunisation d'un des résident B immunisé depuis le 5 avril. Le 1^{er} juillet, il vous sera autorisé de commencer à immuniser le résident B décédé le 5 avril (*comme s'il avait été immunisé depuis cette date*)

- 12) Bien que la catégorie de dépendance n'influence pas le forfait d'un CSJ vu qu'il est**

identique dans toutes les institutions, comment ventiler ces journées immunisées dans les différentes catégories de dépendance des CSJ ?

Dans les CSJ, la catégorie de dépendance n'a pas d'importance, vous devez simplement encoder le bon nombre de journées d'hébergement.

13) Un résident en court-séjour décède, est hospitalisé, ou retourne en famille durant la période d'immunisation. Il n'était pas prévu que le résident quitte le court-séjour dans l'immédiat. Comment applique-t-on l'immunisation des journées dans ce cas ?

Les mesures d'immunisations visent également vos lits disposant d'un agrément « CS ». Dans le cas où un résident occupant un lit « CS » décède, serait hospitalisé ou retournerait en famille durant la période, vous pouvez continuer d'encoder ce résident « CS » dans sa catégorie de dépendance jusqu'à la date du 30 septembre.

A nouveau si un nouveau résident entre dans l'institution, vous devrez cesser une immunisation, et donc éventuellement l'immunisation de ce résident CS.

14) Un résident en court-séjour souhaite durant la période, être transféré sur une place de long séjour. Comment procède-t-on ? Quel impact cela aura-t-il sur mes journées immunisées éventuelles ?

Vous devez appliquer la même logique que dans le cadre d'un transfert d'un résident MRPA vers la section MRS. Deux situations peuvent se rencontrer.

Par exemple, un résident « CS » en catégorie A désire être transféré le 5 juillet en « long séjour » :

- a) Des places de long séjour sont inoccupées, et vous ne comptabilisez pas de résident immunisé dans l'établissement.

Le résident CS est donc placé en long séjour, et la place CS se libère, vous ne pouvez pas encoder de journée immunisée. Vous déclarez la situation réelle dans votre établissement.

- b) Le 25 juin, un résident B MRPA est malheureusement décédé.

Le résident « CS » est transféré en « long séjour » le 5 juillet. Vous pouvez donc comptabiliser le résident B MRPA du 25 juin au 4 juillet. A partir du 5 juillet le patient « CS » est transféré en long séjour et l'immunisation du résident B MRPA cesse, vous encodez à partir du 5 juillet un résident MRPA A.

Vous pouvez continuer d'encoder le résident « CS » en catégorie A, jusqu'au 30 septembre, ou jusqu'à ce qu'un nouveau résident entre dans l'institution.

B) Questions relatives à l'immunisation des prestations du personnel

Rappel du principe :

Il vous est autorisé, à partir du 01/03/2020, et ce jusqu'au 30/09/2020 d'immuniser les prestations de votre personnel absent **pour raisons COVID-19 au cours de cette période** (maladie, chômage temporaire pour force majeure.), c'est-à-dire que vous pouvez continuer d'encoder les prestations dans RVT, au maximum de leur temps de travail contractuel respectifs.

Pour rappel, sont considérés comme absence pour raison COVID-19 :

- La maladie liée au COVID-19
- Le chômage temporaire pour force majeure
- Le congé parental COVID-19
- La personne en attente de résultat d'un test.
- Quarantaine en raison de retour de « zone rouge »

Ne sont pas considérés comme des absences pour raison COVID-19 :

- La maladie non liée au COVID-19 : Malade longue durée avant la période d'immunisation, accident...
- Le chômage temporaire pour raison économique
- L'absence du personnel par crainte liée à la situation sanitaire (congé sans solde).

Encodage dans le logiciel RVT

Quand du personnel est absent pour raison COVID-19, il vous est autorisé d'encoder des journées/heures, habituellement encodées comme journées/heures non-assimilées, comme des journées/heures assimilées :

- Période de chômage temporaire pour force majeure
- Période de salaire garanti

Les heures additionnelles des remplaçants liés au COVID-19 (avenant au contrat de personnel déjà présent ou nouveau membre du personnel), ne doivent pas être encodées dans le logiciel RVT.

Ces prestations de « remplaçants » sont financées via les primes de 250€ et 400€ par lit, reçues au mois d'avril et mai. Ces heures peuvent vous servir de justificatif, en cas de contrôle de l'utilisation des subventions exceptionnelles.

- ⇒ Il s'agit ici de **respecter l'interdiction du double financement**. Si ces prestations sont financées dans les primes exceptionnelles « COVID-19 », vous ne pouvez pas les faire financer via le forfait, 3^{ème} volet, une seconde fois.
- ⇒ EXCEPTION, si vous pouvez justifier que ces heures additionnelles ne sont pas suffisamment financées via les primes exceptionnelles, vous pouvez alors encoder les heures additionnelles dans le logiciel RVT.

Encodage dans le fichier Excel de suivi

Dans le fichier Excel de suivi, vous devez encoder toutes les heures d'absence liées au COVID-

19. (Les périodes de salaires garantis, par exemple).

Vous devez encoder toutes les heures additionnelles, avenant ou engagement liés au COVID-19.

Pour chaque situation, il vous est indiqué ce que vous devez encoder dans RVT, et dans le fichier Excel de suivi.

Questions

- 1) Pour le personnel absent lié au COVID-19: dois-je bien renseigner dans RVT les jours/ou heures en fonction des jours/heures contrat tandis que dans le fichier Excel je dois renseigner uniquement les heures non-assimilées?**

Il faut effectivement différencier l'encodage RVT et le fichier Excel de suivi.

Dans RVT vous pouvez encoder le maximum des heures prévues par le contrat. Ce qui change par rapport à d'habitude, c'est que les jours/heures non-assimilés sont encodés comme jours/heures assimilés.

Dans le fichier Excel, onglet « Jours-heures absences » vous indiquez l'entièreté de l'absence, liée au COVID-19.

- 2) Concernant les avenants, si j'ai fait un avenant de 5h et que le membre du personnel a presté plus que son contrat et les 5 h, je dois encoder les heures dépassant l'avenant dans le RVT, mais que dois-je encoder dans le fichier Excel (heures avenant + heures dépassant l'avenant) ?**

Si les heures supplémentaires sont liées au COVID-19, elles ne doivent pas être encodées dans RVT.

Dans RVT vous encodez le contrat « normal » de la personne, hors avenant. Si ce sont des heures supplémentaires « classiques » elles sont encodées dans RVT, en veillant à ce que la personne ne dépasse pas 38H/Sem.

Dans le fichier Excel, onglet « Heures additionnelles » vous renseignez les heures relatives à l'avenant lié au COVID-19. Si les heures supplémentaires sont également liées au COVID, ce sont des heures additionnelles à renseigner également.

- 3) Nous n'avons quasiment pas eu de personnel contractuel en absence ayant dépassé la période de salaire garanti. Lorsque cela s'est présenté ce personnel absent a été remplacé immédiatement et a été encodé dans RVT. Je suppose donc qu'il n'y a pas lieu de changer cet encodage.**

Pour rappel, le recours à l'immunisation est facultatif. Si vous souhaitez ne pas y recourir, vous encodez la situation réelle.

Attention concernant l'immunisation du personnel, vous devez soit appliquer l'immunisation à tout le personnel, soit choisir de ne l'appliquer à aucun membre du personnel.

- Si vous n'immunisez pas

Dans RVT vous encodez la situation réelle.

Dans le fichier Excel, vous devez tout de même nous remplir les onglets « Jours – heures absences » et « heures additionnelles ».

- Si vous immunisez

Dans RVT vous encodez selon les principes d'immunisation.

Dans le fichier Excel, vous devez compléter les onglets « Jours – heures absences » et « heures additionnelles ».

- 4) Le personnel du centre de soins de jour a dû quitter le centre de soins pour cause de fermeture obligatoire entre le 16/03 et le 01/06, date où nous avons reçu l'autorisation de rouvrir. Il a été affecté à la maison de repos en support (nécessité de plus de main-d'œuvre pour les isolements, organisation des visites et renforcement des animations du lieu de séjour des personnes avec vieillissement cognitif difficile). Doit-il être comptabilisé dans la maison de repos ou comptabilisé dans CSJ comme si le centre n'avait pas dû fermer ?**

Pendant la période de fermeture du CSJ, vous devez continuer d'encoder un nombre de patients correspondant à la moyenne des 5 premiers jours du mois de février. Vous devez donc veiller à encoder des prestations en CSJ pour le personnel habituellement attaché au CSJ, afin de maintenir la norme CSJ.

Vous avez pu en effet continuer à facturer des journées fictives pour votre CSJ, ceci afin de financer votre personnel. Ce personnel ne doit donc pas être financé via les subsides destinés à la maison de repos, sous peine **de ne pas respecter l'interdiction du double financement**.

Dans RVT vous devez donc comptabiliser le personnel comme si le centre n'avait pas dû fermer.

- 5) Qu'en est-il des encodages – congés parentaux covid ? Nous les encodons comme les autres congés parentaux ?**

Les congés parentaux sont considérés comme absences liées au COVID-19.

Dans RVT vous devez les encoder comme journées/heures assimilées.

Dans le fichier Excel, onglet « Jours - heures absences », vous indiquez l'entièreté de l'absence, liée au congé parental COVID-19

- 6) Doit-il obligatoirement y avoir une mention spécifique liée au COVID-19 sur le contrat des personnes qui ne doivent pas être encodées dans le RVT ?**

Non, cette mention ne doit pas apparaître. En cas de contrôle (par exemple, suite à une augmentation anormale de votre subvention 3eme volet 2021), nous comparerons avec le nombre d'heures d'absences, et d'heures additionnelles déclarées liées au COVID-19.

- 7) Un membre du personnel (par exemple ouvrier) a effectué des heures supplémentaires qui ont été converties en avenant au contrat de travail. Ces heures supplémentaires ne sont pas en lien avec le remplacement d'une personne malade du COVID mais bien en lien avec un renfort en nettoyage.**

Dans ce cas, s'il s'agit d'un renfort dû à la situation sanitaire, cette personne doit être déclarée dans les primes extraordinaires de 250 et 400€.

Dans RVT vous ne devez pas encoder cette personne.

Dans le fichier Excel, vous devez compléter les onglets « Heures additionnelles ».

8) Les institutions n'ayant aucune donnée à fournir ont-elles l'obligation de compléter le formulaire ?

Si vous n'avez connu aucun impact suite au COVID-19, vous ne devez pas remplir le formulaire. Néanmoins, si vous n'avez aucune donnée à fournir, nous vous demandons tout de même de nous renvoyer le fichier vide (afin de savoir qu'il s'agit bien de la non application du formulaire, et non d'un oubli de la part de l'institution) ou un mail pour nous signaler que vous n'avez pas de fichier à remplir.