

Politique : Politique de financement de physiothérapie des FSLD	Première date de publication :	Le 1 ^{er} août 2013
--	--------------------------------	------------------------------

POLITIQUE SUR LE FINANCEMENT DE LA PHYSIOTHÉRAPIE

1.0 Introduction

L'objet de cette politique est d'établir les conditions de financement que les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) appliqueront aux titulaires de permis pour foyer de soins de longue durée (FSLD) relativement à la prestation de services de physiothérapie dans les FSLD.

En vertu de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée (LFSLD)*, les titulaires de permis pour FSLD doivent offrir un programme interdisciplinaire inspirée d'une philosophie qui encourage le rétablissement et optimise l'autonomie, et qui englobe, quand les besoins évalués du résident l'exigent, des services de physiothérapie offerts ou organisés par le titulaire de licence (article 9 de la LFSLD).

2.0 Définitions

Le **titulaire** est le détenteur d'un permis délivré en vertu de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*. Sont titulaires les municipalités ou les conseils d'administration qui entretiennent un foyer municipal, un foyer commun ou un foyer des Premières nations approuvé en vertu de Partie VIII de la LFSLD.

Le **financement indépendant du niveau de soins** comprend les sources de financement supplémentaires offertes aux titulaires de permis admissibles qui sont assorties de conditions différentes. Il ne comprend pas les allocations quotidiennes selon le niveau de soins. Bien qu'une partie du financement supplémentaire soit partagée entre les enveloppes budgétaires comme le stipulent les conditions de financement, celui-ci ne fait pas partie des allocations quotidiennes selon le niveau de soins. Le financement indépendant du niveau de soins peut être versé à un titulaire de permis par un RLISS dans le cadre d'une Entente sur la responsabilisation en matière de services liés aux soins de longue durée (ERS-SLD) ou par le Ministère, dans le cadre d'une entente de financement direct. Le financement indépendant du niveau de soins peut être modifié, interrompu et/ou introduit de temps à autre suivant les modifications des politiques qui précisent les règles qui s'appliquent à chaque forme de financement. Veuillez consulter la politique *Flux de trésorerie des FSLD* pour les définitions de « allocation quotidienne selon le niveau de soins » et « ERS-SLD »

Règlement désigne le Règlement 79/10 de l'Ontario de la LFSLD.

LFSLD est l'acronyme de *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*.

Les **activités récréatives et sociales** offertes dans le cadre d'un programme récréatif et social organisé doivent comprendre une gamme d'activités récréatives, de loisirs et de sorties, à l'intérieur comme à l'extérieur, qui profitent à tous les résidents du foyer et qui tiennent compte de leurs intérêts (article 65 du Règlement). En général, le responsable autorisé et les membres du personnel participant au programme sont titulaires d'un diplôme ou d'un grade d'études postsecondaires décerné par un collège communautaire ou une université, en sciences du loisir, en loisirs thérapeutiques, en kinésiologie ou dans un autre domaine connexe. Le financement du programme provient de l'enveloppe des Services des programmes et de soutien selon le niveau de soins (articles 66 et 67 du Règlement).

Les services de physiothérapie financés dans un contexte de soins de longue durée (la physiothérapie) sont définis à l'article 3.0 des conditions de financement.

Physiothérapeute désigne un membre du *College of Physiotherapists of Ontario* qui est titulaire d'un certificat d'inscription l'autorisant à exercer son métier en pratique indépendante.

Personnel de soutien au physiothérapeute ou personnel de soutien désigne toute personne qui fournit des soins sous la direction et la surveillance d'un physiothérapeute.^{1,2}

Le **financement de la physiothérapie** désigne le financement de la physiothérapie tel que défini à l'article 3.9 de la présente politique.

Une **subvention de la physiothérapie** telle que définie à l'article 4.0 désigne une subvention fournie pour les lits de soins de convalescence en sus du financement de la physiothérapie et de la subvention existante pour les soins de convalescence (voir le *Résumé des allocations supplémentaires pour les lits de convalescence dans les FSLD*).

L'exercice est un type d'activité physique qui est planifié, structuré et répétitif, et qui a pour but final ou intermédiaire d'améliorer ou de conserver la mobilité et une fonction physique, ou de prévenir ou limiter le déclin d'une fonction physique.

MODÈLE DE FINANCEMENT

3.0 Conditions de financement de la physiothérapie

3.1 **Définition des services de physiothérapie financés par les fonds publics dans le contexte des soins de longue durée (« physiothérapie »)**

Les services de physiothérapie bénéficiant d'un financement public comprennent uniquement les services de physiothérapie suivants : l'évaluation, le diagnostic et le(s) traitement(s) donné(s) pour améliorer, développer ou rétablir une fonction physique (systèmes neuromusculaire, musculosquelettique et cardiorespiratoire) et/ou pour encourager la mobilité et/ou prévenir que l'état fonctionnel/clinique atteigne le stade clinique où la fonction et/ou la mobilité est perdue ou réduite ou risque de l'être en raison d'un déconditionnement, d'une maladie, de la douleur, d'une blessure ou d'une intervention chirurgicale.

Les services de physiothérapie financés comprennent aussi les activités suivantes lorsque celles-ci font partie des soins donnés au résident : analyses techniques, études de cas en groupe, développement de programmes, formation du personnel, déplacements, coordination et collaboration professionnelles, sortie d'hôpital et planification de la transition.

Les services de physiothérapie financés doivent être offerts suivant le programme de soins du résident et le besoin évalué pour une période de soins, et doivent être d'un degré de complexité où les connaissances cliniques, les compétences et le jugement d'un physiothérapeute sont requis pour offrir les services et/ou diriger et superviser le personnel de soutien affecté à la prestation des services conformément aux normes de pratique professionnelle pertinentes du *College of Physiotherapists of Ontario*.

Les services de physiothérapie financés ne comprennent pas les services de physiothérapie offerts après que le physiothérapeute établit que

- les objectifs du programme de traitement ont été atteints ou
- que le résident peut continuer à améliorer son état de santé en participant à des séances de conditionnement ou d'autres activités décrites dans son programme de soins, ou
- que le résident ne pourra plus améliorer son état de santé.

¹ *Physiotherapists Working with Physiotherapist Support Personnel* (Guide de 2010). College of Physiotherapists of Ontario.

² Pour un complément d'information, consulter le document *Essential Competency Profile for Physiotherapist Assistants in Canada* (avril 2012).

- 3.2 Le titulaire de permis pour FSLD peut aussi offrir des services de physiothérapie en faisant appel aux membres du personnel de soutien qui sont employés du foyer, qui travaillent sous la direction d'un physiothérapeute et sous la direction partagée d'un physiothérapeute et du responsable désigné du programme de soins de rétablissement, et qui répondent aux exigences en matière de formation définies à l'article 61 (2) du Règlement.
- 3.3 Les services de physiothérapie organisés par le titulaire de permis d'un FSLD peuvent être fournis par des membres du personnel de soutien travaillant sous la direction et la surveillance d'un physiothérapeute (article 61 (5) du Règlement).
- 3.4 Les services de physiothérapie offerts ou organisés par le titulaire de permis d'un FSLD doivent comprendre la physiothérapie fournie sur les lieux aux résidents sur une base individuelle et selon leurs besoins évalués (article 59 du Règlement).
- 3.5 Rôle du personnel de soutien** - Personnel de soutien admissible dans le cadre de la présente politique³:
- a) Le personnel de soutien admissible doit comprendre soit (i) des membres du personnel du FSLD travaillant sous la direction d'un physiothérapeute et sous la surveillance d'un physiothérapeute et du responsable désigné (p. ex. le responsable du programme de soins de rétablissement du foyer en vertu de l'article 64 du Règlement), et répondant aux critères de formation énoncés à l'article 61(2) du Règlement, soit (ii) des employés d'un physiothérapeute (ou d'un fournisseur de services de physiothérapie) travaillant à titre d'assistants en physiothérapie sous la surveillance et la direction du physiothérapeute;
 - b) le personnel de soutien admissible peut uniquement participer à la prestation des services de physiothérapie une fois que le physiothérapeute a évalué les besoins du résident et établi un programme de soins.
- 3.5.1 Une fois que le physiothérapeute affecte un membre du personnel de soutien du FSLD à la prestation de services de physiothérapie, il lui incombe de surveiller les soins et il demeure responsable du résident.
- 3.5.2 Les physiothérapeutes ne doivent attribuer aucune tâche au personnel de soutien si celle-ci comporte une évaluation pouvant influencer le traitement.
- 3.6 Les titulaires de permis entreprendront toutes leurs activités conformément aux lois applicables, y compris la LFSLD et le Règlement
- 3.7 Services compris et admissibilité au financement de la physiothérapie**
- 3.7.1 Tous les titulaires de permis recevront un financement pour la physiothérapie conformément aux conditions de la présente politique. Le financement vise la prestation de services de physiothérapie à tous les résidents des FSLD (bénéficiaires de soins de longue durée, de soins provisoires, de soins de convalescence et du Programme d'aide aux immobilisations destinées aux aînés) et repose sur l'évaluation des besoins et le programme de soins de chaque résident.
- 3.7.2 Le financement de la physiothérapie vise uniquement les services de physiothérapie **particuliers** offerts à un résident
- (a) à l'issue d'une évaluation
 - (b) et dans le cadre d'un programme de soins qui établit les services à offrir au résident,
 - (c) qui indique les objectifs thérapeutiques de ces services et comprend, à l'intention du personnel et d'autres personnes qui fournissent ces services (article 6 de la LFSLD), des directives sur la fréquence, l'intensité et la durée des services requis pour atteindre des objectifs ou des étapes de soin définis.

³ *Physiotherapists Working with Physiotherapist Support Personnel* (Guide de 2010). College of Physiotherapists of Ontario.

- 3.7.3 Le financement de la physiothérapie vise uniquement la physiothérapie, c'est-à-dire les services de physiothérapie contractuels, les salaires et les avantages sociaux des postes équivalents à un physiothérapeute à temps plein créés par le titulaire de permis et/ou le personnel de soutien qui aide le physiothérapeute à offrir des services de physiothérapie (conformément à l'article 3.3 précédent).
- 3.7.4 Aucun élément de cette politique n'interdit à un titulaire de permis d'utiliser d'autres sources de financement provenant de l'enveloppe des Services des programmes et de soutien (SPS) pour prendre en charge les dépenses liées aux services contractuels, aux salaires, aux avantages sociaux et aux frais additionnels de recrutement associés à la physiothérapie. Les dépenses ainsi financées à même l'enveloppe des SPS doivent être admissibles conformément à la *Politique sur les dépenses admissibles des foyers de soins de longue durée*.

3.8 Services exclus

- 3.8.1 Le financement de la physiothérapie ne s'applique pas à d'autres types de thérapies telles que l'ergothérapie et l'orthophonie, ni aux activités récréatives et sociales ou d'autres frais d'exploitation (administratifs) ou de formation (conformément aux directives sur les dépenses admissibles des FSLD invoquées dans la *Politique sur les dépenses admissibles des foyers de soins de longue durée* qui est affichée sur la page Web qui contient les politiques <www.health.gov.on.ca/fr/public/programs/ltc/lcaa_policies.aspx>).
- 3.8.2 Le financement de la physiothérapie ne peut pas servir à financer l'exercice ni les activités récréatives et sociales. L'exercice et les activités récréatives et sociales sont exclus de la définition précédente de la physiothérapie. Une allocation distincte est prévue pour ces activités, tel qu'énoncé à l'article 5.0.
- 3.8.3 Le financement de la physiothérapie ne peut pas être utilisé pour payer d'autres dépenses comprises dans l'enveloppe des Services des programmes et de soutien ou toute autre enveloppe de financement.

3.9 Attribution du financement, conciliation et recouvrement

- 3.9.1 Les RLISS financeront la physiothérapie à raison de 750 \$ par année et par lit autorisé ou approuvé dans le foyer d'un titulaire de permis.⁴ (*Voir l'annexe A - Résumé du modèle de financement et d'attribution.*)
- 3.9.2 Le financement annuel de la physiothérapie est fondé sur le nombre de lits sous permis/autorisés qui sont occupés en date du 1^{er} janvier de l'année de financement.
- 3.9.3 Si les activités du FSLD ont commencé après le 1^{er} janvier ou prennent fin avant le 31 décembre, le financement de la physiothérapie sera proportionnel à la période d'utilisation des lits.
- 3.9.4 Advenant un changement du nombre de lits en cours d'année, le financement annuel sera basé sur la moyenne pondérée du nombre de lits autorisés ou approuvés qui ont été utilisés pendant la période de rapprochement, et la moyenne de lits autorisés ou approuvés qui ont été utilisés prendra en compte
- (a) la somme du maximum de jours-résidents (tels que définis par la *Politique relative aux taux d'occupation des FSLD*),

plus
 - (b) la somme du maximum de jours-résidents pour les soins de convalescence (tels que définis par la *Politique relative aux taux d'occupation des FSLD*),

⁴ Les lits dont l'utilisation a été suspendue sont exclus.

plus

- (c) la somme du maximum de jours-résidents pour les soins de courte durée provisoires (tels que définis par la *Politique relative aux taux d'occupation des FSLD*).

- 3.9.5 On considère que le financement de la physiothérapie est compris dans l'enveloppe des Services des programmes et de soutien (SPS). Cependant l'utilisation de ce financement doit être déclarée sous une ligne budgétaire supplémentaire de l'enveloppe des SPS. À ce titre, le financement est protégé et ne peut pas être attribué à d'autres dépenses associées aux SPS.
- 3.9.6 Le financement de la physiothérapie est sujet aux modifications apportées à l'enveloppe des SPS par le Ministère.
- 3.9.7 Les titulaires de permis doivent déclarer dans le rapport annuel du FSLD les dépenses découlant de la prestation de services de physiothérapie sous une ligne budgétaire supplémentaire de l'enveloppe des SPS, conformément à la *Politique de conciliation et de recouvrement des FSLD*.
- 3.9.8 Toute partie de la somme attribuée qui n'est pas dépensée pour la prestation de services de physiothérapie tels que décrits dans cette politique peut être recouvrée en vertu de la *Politique de conciliation et de recouvrement des FSLD*.
- 3.9.9 Le financement de la physiothérapie est un financement indépendant du niveau de soins qui vient s'ajouter à l'allocation quotidienne selon le niveau de soins telle que décrite dans la *Politique sur l'allocation quotidienne selon le niveau de soins des FSLD*.

4.0 Conditions du financement public de la physiothérapie selon le nombre de lits de soins de convalescence

Outre la subvention actuelle pour les soins de convalescence et le financement de la physiothérapie à raison de 750 \$ par lit et par année, une subvention de la physiothérapie de 10,27 \$ par jour sera accordée pour chaque lit de soins de convalescence. (*Voir l'annexe A - Résumé du modèle de financement et d'attribution.*)

- 4.1 Sous réserve des conditions suivantes, l'article 3.0 s'applique à la subvention de la physiothérapie. Nonobstant l'article 3.8.1, la subvention de la physiothérapie peut aussi s'appliquer à la réadaptation et/ou d'autres thérapies prescrites à l'issue de l'évaluation des besoins en soins de convalescence des résidents. Cependant toute portion de la subvention de physiothérapie qui est utilisée pour la réadaptation et/ou d'autres thérapies doit être inscrite sous une ligne budgétaire supplémentaire créée à cette fin dans l'enveloppe des SPS publiée dans le rapport annuel du FSLD.
- 4.2 La subvention de physiothérapie sera attribuée sous une ligne budgétaire supplémentaire dans l'enveloppe des SPS. La subvention de physiothérapie est sujette aux mêmes conditions de financement que la subvention additionnelle pour les soins de convalescence conformément à la *Politique relative au taux d'occupation des FSLD* et au *Résumé des allocations supplémentaires pour les lits de convalescence dans les FSLD*. Cette allocation de financement sera aussi sujette à tout ajustement apporté à l'enveloppe des SPS telle qu'établie par le Ministère.
- 4.3 Dans le rapport annuel du FSLD, les titulaires de permis doivent déclarer les dépenses découlant de la prestation de services de physiothérapie sous une ligne budgétaire supplémentaire de l'enveloppe des SPS (dans la section sur les soins de convalescence), conformément à la *Politique de conciliation et de recouvrement des FSLD*.
- 4.4 Toute partie de la somme attribuée qui n'est pas dépensée pour la prestation de services de physiothérapie ou de réadaptation, ou d'autres thérapies telles que décrites ci-dessus peut être recouvrée en vertu de la *Politique de conciliation et de recouvrement des FSLD*.

5.0 Conditions de financement des séances d'exercice

- 5.1 Les titulaires de permis recevront un financement additionnel de 0,27 \$ par jour pour l'exercice, et les activités récréatives et sociales. *(Voir l'annexe A - Résumé du modèle de financement et d'attribution.)*
- 5.2 Ce financement s'applique à l'exercice et aux activités récréatives et sociales qui se font en groupe dans le cadre d'un programme d'activités récréatives et sociales offert uniquement aux résidents de FSLD.
- 5.3 L'exercice et les activités récréatives et sociales doivent être menés par le responsable désigné et des employés qualifiés conformément aux exigences de la LFSLD et du Règlement.
- 5.4 Ce financement s'ajoute à l'allocation quotidienne selon le niveau de soins provenant de l'enveloppe des Services des programmes et de soutien (SPS). Cette allocation de financement sera aussi sujette aux ajustements apportés à l'enveloppe des SPS par le Ministère. *(Consulter le Résumé des allocations supplémentaires pour les lits de convalescence dans les FSLD pour le financement par période.)*
- 5.5 Pour demeurer admissible à ce financement additionnel, les titulaires de permis doivent soumettre un rapport trimestriel qui décrit les objectifs et les résultats attendus de l'exercice et des programmes récréatifs et sociaux offerts par un personnel qualifié tel que défini à l'article 5.3 précédent, y compris les objectifs et les résultats associés à la subvention additionnelle de 0,27 \$ décrits à l'article 5.1. Le rapport doit préciser la durée du programme, sa fréquence et le nombre de participants dans chaque programme.
- 5.6 Les titulaires de permis de FSLD doivent aussi déclarer la durée en minutes des séances d'exercice offertes aux résidents dans la section sur les projets spéciaux du RAI-MIDS (*Resident Assessment Instrument - Minimum Data Set*).

6.0 Équilibrer le financement de la physiothérapie

Les titulaires de permis sont libres d'équilibrer l'utilisation du financement de la physiothérapie et de la subvention de la physiothérapie pour prendre en charge les dépenses de physiothérapie associées à divers types de lits sous réserve des conditions suivantes :

- (a) une telle utilisation doit s'appliquer uniquement aux dépenses liées à la prestation des services de physiothérapie décrits à l'article 3.0;
- (b) le financement de la physiothérapie et la subvention pour la physiothérapie visant les lits de soins de convalescence peuvent uniquement servir à prendre en charge les dépenses excessives en services de physiothérapie associées à d'autres lits après que le titulaire de permis a épuisé la subvention pour la physiothérapie et d'autres thérapies associées au lits du programme de soins de convalescence visés par la subvention; et
- (c) les dépenses doivent être déclarées sous des lignes budgétaires supplémentaires de l'enveloppe des SPS sous le Programme de soins de convalescence ou, dans le cas de lits associés à tout autre programme, sous le Programme de soins de longue durée pour lequel ces dépenses ont été engagées.

7.0 Production de rapports et reddition de comptes

7.1 Exigences relatives au rapport annuel des FSLD

- 7.1.1 Le financement offert en vertu des articles 3 et 4 de la présente politique fait partie du financement indépendant du niveau de soins de l'enveloppe des Services des programmes et de soutien (SPS). Par contre, le financement versé en vertu de l'article 5 fait partie du financement quotidien selon le niveau de soins de l'enveloppe SPS. Tout le financement décrit dans cette politique est sujet aux conditions et aux définitions de cette enveloppe (telles qu'énoncées dans

La *Politique relative aux allocations quotidiennes selon le niveau de soins*, la *Politique relative aux dépenses admissibles des foyers de soins de longue durée* et les *Directives sur les dépenses admissibles des FSLD*).

- 7.1.2 L'utilisation du financement doit être déclarée dans le rapport annuel vérifié du FSLD couvrant une période définie de 12 mois conformément à la méthode décrite dans la *Politique de conciliation et de recouvrement des FSLD* et les directives et consignes techniques sur la production de rapports annuels par les FSLD.

La déclaration des dépenses se rapportant à la physiothérapie (p. ex. les services contractuels, les salaires et les avantages sociaux des postes équivalents à un poste de physiothérapeute à temps plein créés par le titulaire de permis, de même que les salaires et avantages sociaux du personnel de soutien qui aide le physiothérapeute à offrir des services de physiothérapie) doit se faire sur une ligne distincte du rapport annuel du FSLD créée à cette fin.

Pour les lits de soins de convalescence, la déclaration des dépenses associées à la partie de la subvention de physiothérapie attribuée à la réadaptation et à d'autres thérapies doit se faire sur une ligne distincte du rapport annuel du FSLD créée à cette fin.

- 7.1.3 Tout financement peut être ajusté tel que stipulé par la *Politique de conciliation et de recouvrement des FSLD*.

Advenant que le titulaire de permis n'utilise pas le financement pour la prestation de services de physiothérapie, il doit rembourser, à la demande du RLISS et/ou du Ministère, toute somme qui n'est pas requise, ou le RLISS peut déduire ces sommes du montant à verser au titulaire de permis, tel que prévu par la *Politique de conciliation et de recouvrement des FSLD*.

Les fonds inutilisés doivent être déclarés comme surplus et remboursés au RLISS conformément à la *Politique de conciliation et de recouvrement des FSLD*.

7.2 Exigences relatives au rapport de dotation des FSLD

Dans le rapport de dotation annuel des FSLD, les titulaires de permis doivent déclarer le nombre de postes équivalents à un physiothérapeute à temps plein et les heures travaillées, ainsi que le nombre d'employés de soutien et les heures travaillées, sans oublier les services contractuels.

7.3 Autres exigences relatives au rapport

- 7.3.1 Chaque titulaire de permis de FSLD doit déclarer les informations suivantes (dans la section sur les projets spéciaux du *RAI-MDS*) :
- Question 1 : Première affection traitée au moyen de la physiothérapie
 - Question 2 : Deuxième affection traitée au moyen de la physiothérapie
 - Question 3 : Combien de minutes de physiothérapie le résident a-t-il reçues pour traiter les affections identifiées aux questions 1 et 2
 - Question 4 : Quel est l'objectif/le résultat attendu de la physiothérapie ciblant la première affection?
 - Question 5 : Quel est l'objectif/le résultat attendu de la physiothérapie ciblant la deuxième affection?
 - Question 6 : L'objectif/le résultat attendu de la physiothérapie ciblant la première affection a-t-il été atteint?
 - Question 7 : L'objectif/le résultat attendu de la physiothérapie ciblant la deuxième affection a-t-il été atteint?
 - Question 8 : Au total, pendant combien de minutes le résident a-t-il fait de l'exercice au cours des 7 derniers jours?
- 7.3.2 Un nouveau rapport sera créé en réponse au critère de déclaration trimestrielle décrit à l'article 5.5 suivant l'information sur le programme documentée par les titulaires de permis.

- 7.3.3 Les titulaires de permis devront produire des rapports sur les programmes d'exercice, récréatifs et sociaux qu'ils offriraient à compter du premier trimestre de financement, et démontrer les hausses ou les baisses associées à ces programmes dans les rapports subséquents.

8.0 Autres considérations

- 8.1 Les RLISS respectifs peuvent exiger des titulaires de permis qu'ils soumettent d'autres rapports et suivis sur les services de physiothérapie offerts par le FSLD.

8.2 Lits du Programme d'aide aux immobilisations destinées aux aînés

Les résidents qui occupent des lits du Programme d'aide aux immobilisations destinées aux aînés doivent bénéficier de services de physiothérapie, d'exercice, et d'activités récréatives et sociales (en vertu des articles 3.0 et 5.0) sous réserve des exceptions applicables prévues par le Règlement.

Les lits du Programme d'aides aux immobilisations destinées aux aînés ne sont pas soumis aux exigences du rapport annuel du FSLD (en vertu de l'article 7.1), mais ils doivent faire l'objet de rapports RAI-MDS conformément à l'article 7.3.1. Le RLISS peut aussi exiger des personnes qui exploitent ces lits de soumettre un rapport des dépenses liées au financement de la physiothérapie, de l'exercice et des activités récréatives et sociales.

9.0 Références à d'autres politiques, instructions et directives

Pour un complément d'information, veuillez consulter les documents suivants :

Ententes :

- *Entente sur la responsabilisation en matière de services liés aux soins de longue durée (ERS-SLD)*

Politiques :

- *Politique de conciliation et de recouvrement des FSLD*
- *Politique relative aux allocations quotidiennes selon le niveau de soins dans les FSLD*
- *Résumé des allocations quotidiennes selon le niveau de soins dans les FSLD*
- *Politique sur les flux de trésorerie des FSLD*
- *Politique sur les dépenses admissibles des foyers de soins de longue durée*
- *Résumé des allocations supplémentaires pour les lits de convalescence dans les FSLD*
- *Instructions techniques et directives⁵*
- *LTCH Annual Report Technical Instructions and Guidelines*
- *Politique relative au taux d'occupation des FSLD*

⁵ Les instructions et directives relatives à la soumission des rapports annuels des FSLD sont publiées une fois par année. Veuillez consulter le document en vigueur pour la période visée et les données à soumettre et à examiner.

Annexe A - Résumé du modèle de financement et d'attribution

Financement du programme	Montant du financement	Méthode d'attribution
<i>Applicable aux lits autorisés ou approuvés, aux lits de soins de longue durée, aux lits de soins de rétablissement et aux lits provisoires qui sont occupés¹</i>		
Financement des séances d'exercice	0,27 \$ par jour	Hausse de l'allocation quotidienne selon le niveau de soins de l'enveloppe SPS
Financement de la physiothérapie	750 \$/lit/année	Fourni sous une ligne budgétaire supplémentaire de l'enveloppe SPS
<i>Applicable aux lits autorisés ou approuvés et aux lits de soins de convalescence occupés²</i>		
Financement des séances d'exercice	0,27 \$ par jour	Hausse de l'allocation quotidienne selon le niveau de soins de l'enveloppe SPS
Financement de la physiothérapie	750 \$/lit/année	Fourni sous une ligne budgétaire supplémentaire de l'enveloppe SPS
Subvention de la physiothérapie	10,27 \$ par jour	Fournie sous une ligne budgétaire supplémentaire de l'enveloppe SPS

Remarques :

¹ Pour les lits du Programme d'aide aux immobilisations destinées aux aînés, le montant du financement sera le même que le montant du financement de la physiothérapie et des séances d'exercice offert pour les lits de soins de longue durée.

² Veuillez noter que le financement vient s'ajouter à la subvention existante des soins de convalescence décrite dans le Résumé des allocations supplémentaires pour les lits de convalescence dans les FSLD.