
Ordonnance sur la planification et le financement hospitaliers

du 01.10.2014 (état 01.01.2018)

Le Conseil d'Etat du canton du Valais

vu la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal);

vu la loi sur les établissements et institutions sanitaires du 13 mars 2014 (LEIS);

sur la proposition du Département de la santé, des affaires sociales et de la culture,

ordonne:

1 Dispositions générales

Art. 1 But

¹ La présente ordonnance précise et complète les dispositions de la loi sur les établissements et institutions sanitaires du 13 mars 2014 (ci-après: LEIS) concernant la planification et le financement des hôpitaux.

Art. 2 Champ d'application

¹ La présente ordonnance est applicable aux hôpitaux répertoriés sur la liste hospitalière valaisanne.

² Demeurent réservées les dispositions particulières concernant les hôpitaux répertoriés sur la liste hospitalière, situés hors canton.

³ Demeurent réservées les dispositions particulières prises en application de conventions intercantionales concernant notamment l'Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais et les hôpitaux universitaires.

* Tableaux des modifications à la fin du document

810.20

Art. 3 Autorités compétentes

¹ Le Conseil d'Etat établit la planification hospitalière conformément aux dispositions de la LEIS.

² Le Conseil d'Etat confie au département dont relève la santé (ci-après: le département) l'application de la présente ordonnance. Il peut notamment, dans le cadre de ses décisions de planification, confier au département les modalités d'exécution y relatives.

Art. 4 Directives du département

¹ Le département édicte, au besoin, les directives utiles à l'application de la présente ordonnance. Elles portent notamment sur:

- a) les exigences comptables auxquelles doivent répondre les hôpitaux répertoriés (art. 12);
- b) les modalités d'organisation de la formation du personnel et l'imputation des charges y relatives (art. 13 al. 2);
- c) la présentation du budget d'exploitation (art. 15 al. 3);
- d) la présentation du budget d'investissement (art. 16 al. 2);
- e) le financement des frais de formation universitaire (art. 27);
- f) les mesures d'accompagnement transitoires liées aux changements de structure tarifaire concernant la part de rémunération du canton (art. 20).

2 Planification hospitalière

Art. 5 Définitions

¹ Au sens de la présente ordonnance on entend par:

- a) hôpital: les établissements et leurs divisions tels que définis à l'article 39 alinéa 1 LAMal, notamment les hôpitaux ou les cliniques de soins somatiques aigus, psychiatriques et de réadaptation, publics ou privés;
- b) liste hospitalière: la liste des hôpitaux désignés par le Conseil d'Etat selon l'article 39 LAMal pour couvrir les besoins en soins hospitaliers de la population valaisanne;

- c) mandats de prestations: les mandats attribués par le Conseil d'Etat, dans le cadre de la planification hospitalière, en application de l'article 9 LEIS. Le Conseil d'Etat attribue à chaque hôpital figurant sur la liste hospitalière un mandat définissant l'éventail de prestations que cet établissement peut fournir à charge de l'assurance-maladie. Les mandats font partie intégrante de la liste hospitalière;
- d) contrats de prestations: les contrats que le département conclut avec les hôpitaux, en application de l'article 10 LEIS. Le contrat permet notamment de préciser les modalités stratégiques et opérationnelles liées au mandat de prestations comme par exemple de fixer le volume et le financement des prestations;
- e) hôpital répertorié: un hôpital figurant sur la liste valaisanne ou sur la liste du canton où il se situe.

Art. 6 Etablissement de la liste hospitalière

¹ Le Conseil d'Etat établit la liste hospitalière sur la base des critères et conditions de planification fixés à la section 11 de l'ordonnance fédérale sur l'assurance-maladie du 27 juin 1995 (OAMal) et aux articles 8 et 9 LEIS. Le Conseil d'Etat peut arrêter des listes distinctes par types de soins (notamment soins somatiques aigus, réadaptation, psychiatrie).

² Les hôpitaux engagés dans une procédure d'inscription sur la liste hospitalière sont tenus de fournir au Conseil d'Etat les informations pertinentes, en application de l'article 8 LEIS.

³ La liste hospitalière est régulièrement mise à jour en tenant compte des besoins en soins de la population, de l'évolution des technologies médicales et des pratiques de soins ainsi que de la pertinence, de la qualité et de l'économicité des prestations.

⁴ La liste hospitalière publiée à l'issue de la procédure est susceptible d'un recours auprès du Tribunal administratif fédéral conformément à l'article 53 alinéa 1 LAMal.

Art. 7 Procédure pour l'établissement de la liste hospitalière

¹ La procédure d'établissement de la liste hospitalière comprend les étapes suivantes:

- a) définition des besoins en soins hospitaliers de l'ensemble des assurés LAMal valaisans;

810.20

- b) détermination de l'offre utilisée par des assurés LAMal valaisans dans des hôpitaux ne figurant pas sur la liste hospitalière valaisanne en vigueur (hôpitaux conventionnés au sens de l'article 49a alinéa 4 LAMal et hôpitaux répertoriés par le canton où ils se situent au sens de l'article 41 alinéa 1^{bis} LAMal);
- c) détermination de l'offre devant être garantie par l'inscription sur la liste hospitalière valaisanne afin que la couverture des besoins définis sous lettre a soit assurée, déduction faite de l'offre déterminée sous lettre b;
- d) définition des mandats de prestations relevant de l'offre définie sous lettre c;
- e) publication d'un appel d'offres aux hôpitaux susceptibles de fournir les prestations requises;
- f) évaluation des offres déposées, sur la base des critères et conditions de planification fixés à la section 11 OAMal et aux articles 8 et 9 LEIS, ainsi que des comparaisons établies à l'échelle nationale portant notamment sur les coûts et la qualité des résultats médicaux en application de la LAMal;
- g) mise en consultation auprès des hôpitaux ayant déposé une offre des projets de mandats de prestations;
- h) analyse des projets de mandats de prestations et des résultats de la consultation par la commission de planification sanitaire qui formule un préavis au Conseil d'Etat;
- i) octroi des mandats de prestations par le Conseil d'Etat aux hôpitaux retenus, selon les modalités définies à l'article 9 LEIS, et inscription sur la liste hospitalière;
- j) conclusion de contrats de prestations entre le département et les hôpitaux; les contrats définissent un délai de résiliation du mandat de prestations qui est en principe d'au moins 6 mois, sous réserve de l'article 8 de la présente ordonnance.

² Demeurent réservées les dispositions de la loi sur la santé du 14 février 2008 concernant la qualité des soins et la sécurité des patients.

³ Pour des raisons de santé publique ou de couverture des besoins, le Conseil d'Etat peut attribuer des mandats temporaires jusqu'à l'aboutissement de la procédure ordinaire décrite ci-dessus.

Art. 8 Critères de retrait de la liste hospitalière

¹ Le département vérifie périodiquement que les établissements inscrits sur la liste hospitalière respectent le mandat de prestations et les conditions pour l'inscription sur la liste hospitalière.

² En cas de non-respect, le département demande une prise de position à l'hôpital concerné.

³ Le Conseil d'Etat peut procéder, sur proposition du département et après préavis de la commission de planification sanitaire, au retrait partiel ou total du mandat de prestations de l'hôpital concerné et adapter sans délai la liste hospitalière.

Art. 9 Commission de planification sanitaire

¹ La commission de planification sanitaire est chargée, dans le cadre de la planification hospitalière, de fournir un préavis au Conseil d'Etat notamment sur les questions suivantes:

- a) l'inscription sur la liste y compris l'attribution des mandats de prestations aux hôpitaux;
- b) le retrait total ou partiel de mandats de prestations à des hôpitaux.

² La commission se réunit sur tout autre objet concernant la planification sanitaire lorsque les conditions l'exigent, sur convocation de son président, conformément à l'article 11 LEIS.

³ La commission établit un rapport annuel de son activité à l'intention du Conseil d'Etat et le rend public.

Art. 10 Publication des statistiques

¹ La publication des statistiques est régie dans une ordonnance spécifique.

3 Financement LAMal - Aspects généraux

Art. 11 Définitions

¹ Au sens de la présente ordonnance, on entend par:

- a) budget d'exploitation: les charges et produits prévisionnels des différents secteurs d'activités;
- b) budget d'investissements: le montant prévisionnel des achats ou constructions d'immobilisations meubles ou immeubles nécessaires à l'exploitation;
- c) coûts des prestations: l'ensemble des charges, y compris celles liées aux investissements, composant la rémunération des prestations conformément à la législation fédérale.

810.20

Art. 12 Plan comptable et principes comptables

¹ Les comptes financiers et analytiques des hôpitaux répertoriés répondent aux exigences de la législation fédérale et aux recommandations de l'association faîtière des hôpitaux H+.

² Le département peut préciser certaines exigences cantonales par voie de directives, notamment en lien avec la certification des comptes des hôpitaux répertoriés.

Art. 13 Coût des prestations

¹ Les coûts doivent être adaptés à la prestation fournie et respecter le principe d'économicité.

² Les coûts de formation intégrés dans les tarifs doivent respecter les directives sur les modalités d'organisation de la formation édictées par le département au sens de l'article 8 alinéa 1 lettre e LEIS.

³ Les coûts qui ne satisfont pas aux principes et directives du département ne sont pas imputés dans le calcul des coûts liés au mandat de prestations.

Art. 14 Principes de comptabilisation relatifs aux investissements

¹ Les investissements des hôpitaux répertoriés sont activés au bilan.

² Les charges liées aux investissements comprennent les intérêts et amortissements des investissements y compris les opérations d'achats par acompte et de location définis par l'ordonnance fédérale sur le calcul des coûts de classement des prestations par les hôpitaux, les maisons de naissance et les établissements médico-sociaux dans l'assurance-maladie du 3 juillet 2002 (OCP). Elles sont en principe couvertes par des produits équivalents.

³ La part de rémunération y relative est affectée à la couverture des charges liées aux investissements.

⁴ Si la part de la rémunération des prestations liée aux investissements excède les charges au sens de l'alinéa 2, la différence peut être comptabilisée dans un fonds affecté aux investissements au passif du bilan.

⁵ Les principes de comptabilisation relatifs aux investissements sont réévalués périodiquement par le Conseil d'Etat.

Art. 15 Budget d'exploitation

¹ Les hôpitaux répertoriés établissent, à l'attention du département, un budget cadre d'exploitation accompagné de tous les justificatifs nécessaires pour le 31 mars.

² Les hôpitaux répertoriés établissent un budget d'exploitation détaillé (y compris un budget d'activité par secteur) pour le 30 août.

³ Le département précise, par voie de directives, le niveau de détail à présenter.

⁴ Le département notifie aux hôpitaux répertoriés le budget d'activité reconnu.

Art. 16 Budget d'investissement

¹ Les hôpitaux répertoriés établissent un budget annuel détaillé des investissements liés aux infrastructures et équipements et le transmettent au département pour le 30 août.

² Le département précise, par voie de directives, le niveau de détail à présenter.

³ Le Conseil d'Etat se prononce, après examen, sur les budgets présentés sous l'angle de l'économicité et du respect du mandat de prestations.

Art. 17 Modalités de versement du financement LAMal

¹ La part du canton au financement LAMal est versée par acomptes mensuels représentant au maximum 95 pour cent du budget reconnu par le département.

² Les hôpitaux répertoriés fournissent au département pour le 15 janvier de chaque année un décompte provisoire du financement LAMal et un décompte définitif pour le 30 avril.

³ Le département verse le 97 pour cent du décompte provisoire retenu en début d'année. Le solde est versé après approbation du décompte définitif, sous réserve des dispositions de la section 4 relatives au volume total de rémunération du canton et au budget global.

⁴ Lorsque les circonstances le justifient, notamment en l'absence de convention tarifaire, le Conseil d'Etat peut octroyer, de manière anticipée, les acomptes liés au financement LAMal.

810.20

Art. 18 Conventions tarifaires

¹ Le département peut, lorsqu'il le juge nécessaire, assister en tant qu'observateur aux négociations des conventions tarifaires.

Art. 19 Variation du nombre de sorties ou de journées LAMal

¹ Toute variation de plus de trois pour cent du nombre total de sorties ou de journées LAMal prévus dans le budget notifié par le département doit être justifiée et annoncée par les hôpitaux répertoriés en cours d'exercice.

Art. 20 Mesures d'accompagnement pour l'introduction de nouvelles structures tarifaires

¹ En cas d'introduction de nouvelles structures tarifaires dans le cadre de la rémunération des traitements hospitaliers, le canton peut prévoir des mesures d'accompagnement pendant une durée limitée pour garantir la neutralité de sa participation.

² Le département précise, par voie de directives, les modalités des mesures d'accompagnement.

Art. 20a * Promotion de la prise en charge ambulatoire

¹ Le Conseil d'Etat établit une liste de prestations dont la dispensation en mode ambulatoire est en principe plus efficace, adaptée et économique qu'en mode stationnaire.

² Le canton participe aux traitements mentionnés dans la liste de l'alinéa 1 et qui sont dispensés en mode stationnaire uniquement en cas de situations justifiées.

³ Pour une participation du canton, une requête doit être adressée par le médecin traitant ou hospitalier au canton au moyen du formulaire officiel.

⁴ Le département édicte les directives relatives à la procédure de garantie de paiement.

4 Financement LAMal - Volume total de rémunération du canton et budget global

Art. 21 Volume total de rémunération du canton

¹ Le volume total de rémunération du canton au sens de l'article 13 LEIS est arrêté annuellement par le département, en distinguant l'activité intracantonale de l'activité hors canton.

² Le département établit des subdivisions en fonction des prestations et des secteurs d'activité.

³ En cas de dépassement du volume d'activité par prestation ou secteur d'activité, la part variable par fournisseur dépassant le budget notifié correspond à 30 pour cent de la différence entre le volume de rémunération calculé sur la base de l'activité effective du fournisseur considéré (volume réalisé) et la participation budgétée pour ce fournisseur (volume budgété). La participation définitive du canton par fournisseur est arrêtée selon la formule suivante: volume budgété plus 30 pour cent du dépassement budgétaire (volume réalisé moins volume budgété).

Art. 22 Budget global

¹ En application de l'article 12 alinéa 2 LEIS, le canton peut fixer un budget global au sens de l'article 51 LAMal pour le financement de certaines prestations.

² Le budget global est arrêté par le Conseil d'Etat, sur proposition du département, après consultation des fournisseurs de prestations concernés et des assureurs.

³ Les dispositions prévues à l'article 21 de la présente ordonnance ne s'appliquent pas pour les prestations faisant l'objet d'un budget global.

5 Subventionnement cantonal

Art. 23 Définitions

¹ Au sens de la présente ordonnance, on entend par:

- a) hôpitaux subventionnés: les hôpitaux ou secteurs d'activité dans les hôpitaux ne poursuivant pas de but lucratif et pouvant prétendre à des subventions;

810.20

- b) dépenses retenues: les dépenses en rapport avec la planification sanitaire et approuvées annuellement, par voie budgétaire, par le département, conformément à l'article 16 de la LEIS;
- c) dépenses non retenues: les dépenses pour lesquelles une participation financière du canton est exclue.

Art. 24 Modalités d'octroi et de retrait de subventions

¹ Les hôpitaux doivent déposer auprès du canton une demande par écrit, sur la base d'un dossier détaillé et argumenté, en vue de l'octroi de subventions cantonales.

² Le département peut exiger les pièces et documents qu'il juge utiles pour vérifier si les conditions de subventionnement sont remplies.

³ Le Conseil d'Etat peut décider du retrait de l'octroi de subventions si l'hôpital subventionné ne remplit plus les conditions ou si la prestation n'est plus reconnue indispensable à la couverture des besoins de santé de la population valaisanne conformément à la planification sanitaire.

⁴ Le Conseil d'Etat peut exiger la restitution totale ou partielle des subventions allouées en cas de violation des conditions de subventionnement prescrites à l'article 14 LEIS, des ordonnances ou des directives du département.

⁵ Le Conseil d'Etat fixe le montant de la restitution, les délais de remboursements et le taux d'intérêts à partir de la naissance du droit à la restitution par voie de décision.

⁶ Sous réserve de dispositions particulières, la loi sur les subventions s'applique.

Art. 25 Dépenses retenues et non retenues

¹ Le subventionnement ne porte que sur les dépenses retenues.

² Le département détermine les dépenses non retenues des hôpitaux subventionnés lors de l'examen du budget ainsi que lors de l'examen des comptes des hôpitaux.

Art. 26 Modalités de versement des subventions

¹ Les subventions sont versées par acomptes réguliers aux hôpitaux. Le solde est versé après approbation du décompte définitif.

Art. 27 Prestations d'intérêt général

¹ La participation du canton aux coûts d'exploitation ou d'investissements retenus des prestations d'intérêt général porte, dans la limite des disponibilités budgétaires, sur des prestations relevant de la planification sanitaire dont le financement ne peut être assuré malgré une gestion rationnelle et efficace.

² Les coûts de formation universitaire au sens de l'article 49 alinéa 3 LAMal des hôpitaux subventionnés sont financés par le canton conformément aux directives du département.

³ Pour l'hôpital de jour de gériatrie, les centres de consultations psychiatriques et l'hôpital de jour des hôpitaux psychiatriques et psychogériatriques, à l'exclusion de la psychiatrie de liaison, le canton peut couvrir les dépenses retenues qui ne peuvent être prises en charge par les assureurs maladie ou d'autres assureurs.

⁴ Le Conseil d'Etat peut reconnaître au subventionnement certaines autres prestations, notamment celles mentionnées à l'article 21 LEIS.

⁵ Le département détermine annuellement par voie budgétaire les dépenses retenues.

Art. 28 Projets pilotes

¹ Dans le cadre de la planification sanitaire, des compétences financières et des disponibilités budgétaires, le département peut octroyer aux hôpitaux subventionnés une participation financière pour des projets pilotes concernant notamment l'introduction d'instruments de mesure, d'analyse et de gestion de la qualité des soins, de la sécurité des patients et de l'adéquation des prestations.

² Le département, après consultation des hôpitaux subventionnés, fixe le montant et précise les modalités de subventionnement des projets pilotes auxquels les hôpitaux subventionnés doivent participer.

³ Les projets pilotes font l'objet d'une évaluation régulière.

Art. 29 Eventuels budgets supplémentaires

¹ Pour autant qu'il ne s'agisse pas de dépenses courantes dont l'évolution peut être suivie avec la diligence requise, les hôpitaux subventionnés peuvent demander en cours d'exercice, au département, un budget supplémentaire en cas de nécessité, d'urgence et d'imprévisibilité.

810.20

² Le département décide de l'acceptation ou du refus de ces demandes. Le cas échéant, il les transmet au Conseil d'Etat ou au Grand Conseil selon les procédures en vigueur.

Art. 30 Assurés bénéficiant d'assurances sociales autres que la LAMal

¹ Si, conformément à l'article 17 de la LEIS, la législation fédérale relative aux assurances sociales autres que la LAMal ne garantit pas une couverture complète des coûts des prestations concernées, malgré une gestion rationnelle et efficace, la différence peut être prise en charge par le canton, selon des modalités analogues à celles applicables aux prestations d'intérêt général (art. 27).

6 Dispositions finales

Art. 31 Voies de droit

¹ Sous réserve de dispositions particulières, la loi sur la procédure et la juridiction administratives (LPJA) s'applique.

Art. 32 Abrogation

¹ Toutes les dispositions contraires à la présente ordonnance sont abrogées, en particulier l'ordonnance sur la planification et le financement hospitaliers du 30 mai 2012.

Art. 33 Entrée en vigueur

¹ Le département est chargé de l'application de la présente ordonnance.

² Elle est publiée au Bulletin officiel pour entrer en vigueur à la même date que la loi sur les établissements et institutions sanitaires du 13 mars 2014 (LEIS).

Tableau des modifications par date de décision

Adoption	Entrée en vigueur	Élément	Modification	Source publication
01.10.2014	01.01.2015	Acte législatif	première version	BO/Abl. 41/2014, 43/2014
22.11.2017	01.01.2018	Art. 20a	introduit	BO/Abl. 48/2017

810.20

Tableau des modifications par disposition

Élément	Adoption	Entrée en vigueur	Modification	Source publication
Acte législatif	01.10.2014	01.01.2015	première version	BO/Abl. 41/2014, 43/2014
Art. 20a	22.11.2017	01.01.2018	introduit	BO/Abl. 48/2017