

# Ordonnance sur la planification sanitaire et le subventionnement des établissements et institutions sanitaires

du 19 décembre 2007

---

## *Le Conseil d'Etat du canton du Valais,*

vu la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie;  
vu la loi du 12 octobre 2006 sur les établissements et institutions sanitaires;  
sur la proposition du Département de la santé, des affaires sociales et de l'énergie,

*ordonne:*

## **Section 1: Dispositions générales**

### **Art. 1** But

La présente ordonnance précise et complète les dispositions de la loi sur les établissements et institutions sanitaires du 12 octobre 2006 (ci-après LEIS) concernant la planification sanitaire et le subventionnement des établissements et institutions sanitaires.

### **Art. 2** Champ d'application

<sup>1</sup> La présente ordonnance est applicable à tous les établissements et institutions sanitaires subventionnés et/ou intégrés dans la planification sanitaire.

<sup>2</sup> Demeurent réservées les dispositions particulières prises en application de conventions intercantionales concernant notamment l'hôpital du Chablais et certaines disciplines médicales de pointe à caractère cantonal qui peuvent déroger exceptionnellement aux dispositions de la présente ordonnance.

### **Art. 3** Autorité

<sup>1</sup> Le Département de la santé, des affaires sociales et de l'énergie (ci-après le département) est chargé de l'application de la présente ordonnance.

<sup>2</sup> Il édicte, au besoin, les directives utiles précisant notamment les conditions et modalités de subventionnement, la tenue de la comptabilité et la présentation des budgets des établissements ou institutions subventionnés ainsi que les modalités des projets pilotes.

## Art. 4 Définitions

Au sens de la présente ordonnance on entend par:

Mandats de prestations, les mandats attribués par le Conseil d'Etat, dans le cadre de la planification sanitaire, à un établissement ou une institution sanitaire pour l'accomplissement de certaines prestations.

Contrats de prestations, les contrats conclus entre le Conseil d'Etat et un établissement ou une institution sanitaire afin de préciser les mandats de prestations selon les principes de la gestion des prestations.

Disciplines à caractère cantonal, les activités médicales ou de santé publique et/ou les disciplines spécialisées reconnues à caractère cantonal par le Conseil d'Etat, de façon temporaire ou permanente, dans le cadre de la planification sanitaire; il s'agit de prestations offertes à toute la population du canton mais qui doivent être localisées dans un nombre limité d'établissements ou d'institutions sanitaires, notamment pour des raisons de qualité, de sécurité, de pérennité et de maîtrise des coûts.

Activités déléguées, les activités médicales ou de santé publique officielles dont l'exécution est déléguée à des hôpitaux ou à des instituts médico-techniques liés aux hôpitaux par le Conseil d'Etat, de façon temporaire ou permanente, en tout ou partie, dans le cadre de la planification sanitaire; il s'agit d'activités de santé publique qui relèvent de la compétence exclusive du canton soit en vertu de dispositions légales spécifiques telles que celles régissant la lutte contre les maladies transmissibles, la médecine des prisons, la privation de liberté à des fins d'assistance, soit en raison d'un intérêt de santé publique particulier. La gestion opérationnelle de ces activités officielles de santé publique déléguées par le Conseil d'Etat est exercée sous l'autorité et sous la responsabilité de l'Etat.

Prestations d'utilité publique, les prestations reconnues comme telles par le Conseil d'Etat dans le cadre de la planification sanitaire et hospitalière pour des raisons de santé publique (sécurité des patients, accès à des soins de proximité, accès à des prestations non remboursées par les assurances sociales, etc.), dont le financement ne peut être assuré malgré une gestion rationnelle et efficace; il s'agit en particulier de l'organisation d'un service médical de garde et d'un service d'urgences 24h/24h en collaboration avec les médecins installés et la Société Médicale du Valais.

## Section 2: Planification sanitaire

### Art. 5 Modalités des mandats de prestations

<sup>1</sup> Le RSV participe à l'élaboration de la planification sanitaire et des mandats de prestations établis par le Conseil d'Etat. Il peut demander à être entendu par le Conseil d'Etat et lui présenter toute proposition qui lui paraît pertinente.

<sup>2</sup> Les mandats de prestations aux hôpitaux et aux instituts médico-techniques liés aux hôpitaux sont établis sous la forme d'une liste fixant les catégories d'établissements en fonction de leurs mandats au sens de l'article 39 LAMal et de l'article 4 LEIS accompagnés de divers concepts et documents arrêtés par le Conseil d'Etat.

<sup>3</sup> Le Conseil d'Etat peut établir des mandats de prestations pour les établissements médico-sociaux, les centres médico-sociaux ainsi que pour les autres établissements ou institutions sanitaires. Il arrête la liste des établissements médico-sociaux au sens de l'article 39 alinéa 3 LAMal.

<sup>4</sup> Les mandats de prestations sont régulièrement mis à jour en tenant compte notamment 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.

<sup>5</sup> Préalablement à leur attribution, les mandats de prestations sont soumis pour préavis à la commission de planification.

#### **Art. 6** Modalités des contrats de prestations

<sup>1</sup> Les modalités de mise en œuvre des mandats de prestations pour les hôpitaux et les instituts médico-techniques liés aux hôpitaux composant le RSV sont précisées par des contrats de prestations passés entre le Conseil d'Etat et le RSV.

<sup>2</sup> Les contrats de prestations peuvent comprendre en particulier les éléments suivants:

- a) les prestations à effectuer;
- b) les objectifs;
- c) les priorités;
- d) les indicateurs permettant d'évaluer et de gérer la qualité, la pertinence et l'économicité des prestations;
- e) les ressources humaines et financières nécessaires;
- f) les modalités de controlling et d'évaluation de la réalisation des objectifs;
- g) les conséquences de l'inexécution ou de l'exécution non-conforme du contrat;
- h) la procédure de règlement des différends et/ou de médiation.

<sup>3</sup> Le Conseil d'Etat et les autres établissements ou institutions sanitaires peuvent convenir, par contrats de prestations, des modalités de mise en œuvre des mandats de prestations.

<sup>4</sup> Les contrats de prestations peuvent être établis sous la forme de conventions.

#### **Art. 7** Directives du RSV

<sup>1</sup> Le RSV édicte les directives nécessaires à la mise en œuvre et au suivi de la planification hospitalière.

<sup>2</sup> Ces directives portent notamment sur les domaines définis à l'article 15 alinéa 4 lettre j LEIS.

<sup>3</sup> Elles sont soumises au département pour approbation lors de leur adoption ainsi que lors de modifications ultérieures.

#### **Art. 8** Etablissements sanitaires cantonaux

<sup>1</sup> Le Grand Conseil est compétent pour toute décision relative à la création d'un établissement sanitaire cantonal.

<sup>2</sup> Le cas échéant la mission générale, les tâches spécifiques, l'organisation, le fonctionnement, le financement et les modalités de collaboration avec le RSV seront déterminés lors de la création de l'établissement.

## 810.10

- 4 -

<sup>3</sup> Le Conseil d'Etat nomme les médecins-directeurs et/ou les directeurs engagés dans les établissements sanitaires cantonaux.

### **Art. 9** Disciplines à caractère cantonal

<sup>1</sup> Le Conseil d'Etat, dans le cadre de la planification sanitaire, peut reconnaître, de façon temporaire ou permanente, un caractère cantonal à certaines activités médicales ou de santé publique et/ou à certaines disciplines spécialisées.

<sup>2</sup> Le département désigne les médecins-chefs et/ou les directeurs des disciplines à caractère cantonal, sur proposition du RSV.

<sup>3</sup> Le Conseil d'Etat précise, dans une ordonnance spécifique, la mission générale, les tâches, l'organisation et le fonctionnement, le financement et les modalités de collaboration des disciplines à caractère cantonal au sein du RSV ou avec le RSV.

### **Art. 10** Activités déléguées

<sup>1</sup> Le Conseil d'Etat, dans le cadre de la planification sanitaire, peut déléguer, de façon temporaire ou permanente, l'exécution d'activités médicales ou de santé publique officielles fondées notamment sur des dispositions légales spécifiques à des hôpitaux ou à des instituts médico-techniques liés aux hôpitaux relevant du RSV ainsi qu'à d'autres établissements ou institutions spécialisés, publics ou privés.

<sup>2</sup> Les activités déléguées sont exercées sous l'autorité et la responsabilité de l'Etat.

<sup>3</sup> Le Conseil d'Etat désigne les médecins-directeurs et/ou les directeurs engagés dans des activités déléguées

<sup>4</sup> Le Conseil d'Etat précise, dans une ordonnance spécifique, la mission générale, les tâches spécifiques, l'organisation et le fonctionnement, le financement et les modalités de collaboration au sein ou avec les établissements et institutions pour ce qui concerne les activités déléguées.

### **Art. 11** Disciplines ou activités hospitalières confiées à des entreprises privées

<sup>1</sup> Le Conseil d'Etat, dans le cadre de la planification sanitaire, peut confier ou retirer la gestion de certaines disciplines ou activités hospitalières à des entreprises privées.

<sup>2</sup> Les disciplines ou activités hospitalières confiées à des entreprises privées sont définies par mandats de prestations dans le cadre de la planification sanitaire. Leur mise en œuvre est détaillée par contrat de prestations ou par convention. Demeurent réservées les conditions et les modalités générales de subventionnement.

<sup>3</sup> Les relations éventuelles entre le RSV et ces entreprises sont précisées par des conventions soumises à l'approbation du département.

### **Art. 12** Reconnaissance d'utilité publique / Modalité d'octroi et de retrait

<sup>1</sup> Le Conseil d'Etat peut reconnaître le caractère d'utilité publique des établissements et institutions sanitaires qui, notamment, respectent la planification

sanitaire cantonale et ne poursuivent pas de but lucratif. La reconnaissance d'utilité publique peut porter sur tout ou partie de leurs activités.

<sup>2</sup> Les établissements ou institutions d'utilité publique doivent remplir notamment les obligations suivantes:

- a) accepter tout patient en fonction de leurs missions conformément à la planification et à la loi sur la santé;
- b) respecter les conditions générales de subventionnement fixées dans la LEIS, la présente ordonnance et les directives du département;
- c) assumer d'autres charges éventuelles imposées par le Conseil d'Etat en fonction des besoins de la population, conformément à la LEIS ou à la loi sur la santé, comme, par exemple, la participation à un service de garde ou de permanence.

<sup>3</sup> La demande d'octroi est traitée par le département qui peut la soumettre, pour préavis, à la commission de planification.

<sup>4</sup> La reconnaissance d'utilité publique peut être suspendue ou retirée en tout temps, notamment lorsque:

- a) l'établissement ou l'institution ne respecte plus les conditions posées dans le cadre de l'octroi de la reconnaissance;
- b) la sécurité des patients est compromise;
- c) des inobservations graves de la législation sanitaire sont constatées.

<sup>5</sup> Le département peut édicter des directives détaillant les pièces à soumettre en vue de la reconnaissance d'utilité publique.

### Section 3: Financement du RSV

#### Art. 13 Définitions

Au sens de la présente ordonnance, on entend par:

**Budget:** montant prévisionnel des dépenses et recettes des différents secteurs d'activités.

**Coûts imputables:** dépenses relatives à l'exploitation définies selon la législation fédérale.

**Coûts d'investissements:** dépenses relatives aux immobilisations définies selon la législation fédérale.

**Dépenses retenues:** dépenses retenues pour la participation financière du canton, à savoir:

- a) Les dépenses en rapport avec la planification sanitaire et avec les mandats de prestations, attribués par le Conseil d'Etat, et approuvées par le département, conformément à l'article 9 LEIS.
- b) Sont assimilées à des dépenses retenues, les dépenses en rapport avec la planification sanitaire non prévues dans les budgets mais qui sont couvertes par des recettes supplémentaires notamment en raison d'un nombre de cas supérieur à celui prévu dans le budget d'exploitation.

**Dépenses non retenues:** dépenses pour lesquelles une participation financière du canton est exclue.

## 810.10

- 6 -

Financement: participation financière des assureurs et du canton aux dépenses conformément aux législations fédérales en la matière (assurance-maladie, assurance-accident, assurance invalidité, assurance militaire, etc.) et à la loi sur les établissements et institutions sanitaires.

Forfaits hospitaliers LAMal: forfaits établis par jour, par service, par pathologie ou sous d'autres formes sur la base des coûts imputables.

Forfaits hospitaliers LAMal applicables: forfaits en force, approuvés ou fixés par le Conseil d'Etat ou, sur recours, par le Conseil fédéral.

### **Art. 14** Dépenses retenues et non retenues

<sup>1</sup> Le subventionnement ne porte que sur les dépenses retenues.

<sup>2</sup> Le département détermine les dépenses non retenues du RSV lors de l'examen du budget ainsi que lors de l'examen des comptes du RSV.

<sup>3</sup> Le département déduit les dépenses non retenues de la participation cantonale ordinaire.

### **Art. 15** Organe de contrôle du RSV

<sup>1</sup> L'organe de contrôle du RSV est désigné par le Conseil d'Etat.

<sup>2</sup> Il effectue un examen des états financiers du RSV visant à vérifier leur sincérité, leur exactitude et leur pertinence conformément aux normes en vigueur et à la présente ordonnance.

<sup>3</sup> Il établit annuellement un rapport détaillé à l'attention du conseil d'administration du RSV contenant notamment les constatations relatives à l'établissement des comptes, au système de contrôle interne ainsi qu'à l'exécution et au résultat du contrôle.

<sup>4</sup> Il établit annuellement un rapport écrit à l'attention du Conseil d'Etat qui résume le résultat de la révision et qui exprime son opinion sur la gestion du RSV et sur les états financiers et leur légalité par rapport à la législation en vigueur. Il recommande l'approbation sans réserve, avec réserve ou le renvoi des comptes annuels.

### **Art. 16** Audit interne

<sup>1</sup> Le RSV met en place un organe d'audit interne chargé notamment d'évaluer, par une approche systématique et méthodique, ses processus de management des risques, de contrôle et de gouvernement d'entreprise, ainsi que d'élaborer des propositions pour renforcer leur efficacité.

<sup>2</sup> Le RSV informe régulièrement le département des constatations et propositions de l'organe d'audit interne.

### **Art. 17** Contrôle du Conseil d'Etat

<sup>1</sup> Le Conseil d'Etat exerce la surveillance du RSV en contrôlant notamment la mise en œuvre de la planification, l'exécution des mandats et des contrats de prestations et la participation financière de l'Etat par l'intermédiaire du département. Il peut faire appel à des experts extérieurs.

<sup>2</sup> Le Conseil d'Etat définit annuellement, dans le cadre du budget, les ressources humaines et financières nécessaires pour les contrôles du RSV.

**Art. 18** Plan comptable

Le plan comptable financier et analytique répond aux exigences de la législation fédérale et aux recommandations de l'association faitière des hôpitaux H+. Les modifications significatives du plan comptable, ainsi que des pratiques comptables financières et analytiques, sont soumises au département pour approbation.

**Art. 19** Budget d'exploitation

<sup>1</sup> Le RSV établit, à l'attention du département, un budget cadre d'exploitation accompagné de tous les justificatifs nécessaires pour le 30 avril. Le budget cadre présente distinctement la participation des pouvoirs publics, celle des assureurs-maladie et autres garants, ainsi que les autres recettes.

<sup>2</sup> Le RSV établit un budget d'exploitation provisoire détaillé (y compris un budget d'activité par secteur) pour le 30 août et un budget d'exploitation définitif détaillé pour le 30 novembre.

<sup>3</sup> Le budget définitif de la subvention est établi après signature des conventions tarifaires et est soumis au département pour approbation.

<sup>4</sup> Le département précise, par voie de directives, le niveau de détail à présenter par le RSV pour le budget d'exploitation.

**Art. 20** Budget d'investissements

<sup>1</sup> Le RSV établit, à l'attention du département, un budget cadre des investissements liés aux infrastructures et équipements sur quatre ans accompagné des justificatifs nécessaires pour le 30 avril.

<sup>2</sup> Le RSV établit un budget annuel des investissements liés aux infrastructures et équipements détaillé pour le 30 août. Ce budget est présenté par le département, pour préavis, à la commission cantonale de planification sanitaire.

<sup>3</sup> Le budget définitif d'investissement est approuvé par le canton après préavis de la commission cantonale de planification sanitaire.

**Art. 21** Modalités de versement des subventions

<sup>1</sup> Les subventions d'investissements sont versées par acomptes au RSV en fonction des investissements réalisés et de l'avancement des travaux. Le solde est versé après approbation du décompte final. Les demandes de remboursement annuelles sont adressées par le RSV jusqu'au 30 novembre.

<sup>2</sup> Les subventions d'exploitation sont versées au RSV par acomptes mensuels. Le solde est déterminé après approbation des décomptes de subventionnement.

<sup>3</sup> Lorsque les circonstances le justifient, notamment en l'absence de convention tarifaire, le Conseil d'Etat peut octroyer, de manière anticipée, les acomptes liés aux subventions.

**Art. 22** Approbation des résultats

<sup>1</sup> Le département approuve ou refuse l'affectation des bénéficiaires d'exploitation du RSV. En cas de refus pour non respect de la planification et des règles de subventionnement demeure réservé l'article 47 de la présente ordonnance.

<sup>2</sup> En cas d'exercice déficitaire, le RSV propose au département, pour approbation, des mesures pour la couverture des pertes d'exploitation.

<sup>3</sup> Si les pertes reportées au bilan dépassent le trois pour cent du budget annuel d'exploitation, le montant excédentaire doit être financé dès l'année suivante.

### **Art. 23** Participation du canton aux dépenses d'investissements

<sup>1</sup> Les dépenses d'investissements sont prises en charge par le canton conformément à la législation fédérale.

<sup>2</sup> Les dépenses d'investissements du RSV y compris celles des disciplines à caractère cantonal, des activités déléguées et prestations d'utilité publique retenues par le département sont déterminées après examen des décomptes définitifs.

<sup>3</sup> Les dépenses d'investissements peuvent être octroyées au RSV sous la forme d'enveloppes globales.

### **Art. 24** Participation du canton aux dépenses d'exploitation

<sup>1</sup> La participation du canton aux dépenses d'exploitation, sous forme de forfaits par jour, par service, par pathologie ou sous toute autre forme, est établie en prenant en compte la participation des assureurs-maladie prévue dans la LAMal et celle des autres garants.

<sup>2</sup> La participation définitive du canton pour le secteur stationnaire LAMal est déterminée en tenant compte des éventuels écarts d'activités conformément à l'ordonnance du 20 décembre 2006 sur les écarts d'activités. La participation définitive du canton est déterminée séparément pour la partie valaisanne de l'Hôpital du Chablais et le RSV.

### **Art. 25** Dépenses d'exploitation/Participation du canton et des assureurs LAMal

<sup>1</sup> La participation des assureurs aux dépenses d'exploitation est définie par la LAMal.

<sup>2</sup> Pour le secteur stationnaire, la participation du canton aux dépenses d'exploitation du RSV couvre le solde des forfaits applicables.

<sup>3</sup> Pour l'hôpital de jour de gériatrie, la participation du canton aux dépenses d'exploitation du RSV couvre le solde des forfaits applicables.

<sup>4</sup> Pour le service de consultations psychiatriques et l'hôpital de jour des hôpitaux psychiatriques et psychogériatriques, à l'exclusion de la psychiatrie de liaison, le canton couvre les dépenses retenues qui ne peuvent être prises en charge par les assureurs maladie ou d'autres assureurs.

<sup>5</sup> Pour le secteur des lits d'attente, la participation du canton représente le 65 pour cent de la somme facturée aux assureurs et aux patients.

<sup>6</sup> Le montant définitif de la participation cantonale est notifié au RSV après examen des décomptes par le département.

**Art. 26** Eventuels budgets supplémentaires

Pour autant qu'il ne s'agisse pas de dépenses courantes dont l'évolution peut être suivie avec la diligence requise, le RSV peut demander en cours d'exercice, au département, un budget supplémentaire en cas de nécessité, d'urgence et d'imprévisibilité. 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. 27** Variation du nombre de cas ou de journées LAMal

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

**Art. 28** Conventions tarifaires

<sup>1</sup>Préalablement à leur approbation par le Conseil d'Etat, les conventions tarifaires relevant de la LAMal négociées entre le RSV et les assureurs sont soumises, pour préavis, à la commission des conventions.

<sup>2</sup>La commission donne également son préavis sur les décisions à prendre en l'absence de convention.

**Art. 29** Dépenses d'exploitation pour les patients relevant d'autres assurances sociales que l'assurance-maladie

Pour les patients domiciliés dans le canton, bénéficiant d'assurances sociales autres que l'assurance-maladie (assurance-accident, assurance invalidité, assurance militaire, etc.), le canton finance le solde du forfait applicable.

**Art. 30** Disciplines à caractère cantonal

La participation du canton aux dépenses d'exploitation retenues des disciplines à caractère cantonal porte sur les coûts imputables non pris en charge par les assureurs.

**Art. 31** Activités déléguées

La participation du canton aux dépenses d'exploitation retenues des activités déléguées porte sur les dépenses retenues au sens de la présente ordonnance.

**Art. 32** Prestations d'utilité publique

La participation du canton aux dépenses d'exploitation retenues des prestations d'intérêt public porte, dans la limite des disponibilités budgétaires, sur les coûts imputables non pris en charge par les assureurs.

**Art. 33** Projets pilotes

<sup>1</sup>Dans le cadre de la planification sanitaire, des compétences financières et des disponibilités budgétaires le Département peut octroyer au RSV 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.

<sup>2</sup> Le Département, après consultation du RSV, fixe le taux et précise dans des directives les modalités de subventionnement des projets pilotes auxquels le RSV doit participer.

<sup>3</sup> Les projets pilotes font l'objet d'une évaluation régulière.

<sup>4</sup> Après évaluation, le département décide de l'introduction généralisée de ces instruments au sein des hôpitaux et instituts médico-techniques composant le RSV.

**Art. 34** Frais de formation et de recherche

Les frais de formation et de recherche au sens de l'article 49 alinéa 1 LAMal sont financés par le canton conformément aux dispositions légales.

**Art. 35** Rapport de gestion, comptes annuels et décomptes de subventionnement

Pour le 30 avril de chaque année civile, le RSV présente un rapport de gestion, l'ensemble des comptes annuels financiers et analytiques, un rapport de révision et les formulaires de subventionnement.

**Section 4: Financement des établissements médico-sociaux, des centres médico-sociaux et des autres établissements ou institutions sanitaires**

**Art. 36 à 39**<sup>1</sup>

**Art. 40** Autres établissements ou institutions

<sup>1</sup> Dans le cadre de la planification sanitaire, le Conseil d'Etat peut reconnaître d'utilité publique et/ou attribuer des mandats à d'autres établissements ou institutions sanitaires notamment:

- a) aux structures chargées de la coordination des soins au niveau régional;
- b) à des structures intermédiaires entre les CMS et les EMS (unités d'accueil temporaire, appartements avec encadrement médico-social, foyers de jour, etc.), dans l'attente d'une législation spécifique;
- c) ainsi qu'aux établissements ou institutions spécifiques dont la création ou l'exploitation est dictée par des dispositions légales fédérales, en particulier les dispositions du code civil sur la privation de liberté à des fins d'assistance et le droit pénal des mineurs (art. 39 LEIS).

<sup>2</sup> Le canton peut participer aux dépenses retenues des autres établissements ou institutions citées au précédent alinéa dans la mesure où le subventionnement de ces derniers n'est pas régi par d'autres dispositions légales spécifiques.

---

<sup>1</sup> Abrogé par l'art. 25 de l'ordonnance concernant le financement des soins de longue durée du 1<sup>er</sup> sept. 2010. En vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 2011 (BO No 35/2010)

<sup>3</sup>Le taux et les modalités de subventionnement sont arrêtés par le Conseil d'Etat, sur proposition du département, dans le cadre de ses compétences financières et du budget.

**Art. 41** Projets pilotes

<sup>1</sup>Dans le cadre de la planification sanitaire, des compétences financières et des disponibilités budgétaires le département peut octroyer aux EMS, CMS et aux autres établissements ou institutions sanitaires 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 ainsi que les nouvelles formes de prise en charge ou d'accompagnement des personnes âgées dans la collectivité, la promotion de la santé et la prévention.

<sup>2</sup>Le département, après consultation des établissements et institutions concernés, fixe le taux et précise, dans des directives, les modalités de subventionnement des projets pilotes auxquels ces établissements et institutions doivent participer.

<sup>3</sup>Les projets pilotes font l'objet d'une évaluation régulière.

<sup>4</sup>Après évaluation, le département décide de l'introduction généralisée de ces instruments.

**Art. 42** Procédures budgétaires

Les procédures budgétaires des autres établissements et institutions sanitaires sont précisées dans des directives du département.

**Art. 43** Eventuels budgets supplémentaires

Pour autant qu'il ne s'agisse pas de dépenses courantes dont l'évolution peut être suivie avec la diligence requise, les établissements et institutions sanitaires subventionnés peuvent demander en cours d'exercice, au département, un budget supplémentaire en cas de nécessité, d'urgence et d'imprévisibilité. 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. 44** Conventions tarifaires

<sup>1</sup>Les conventions tarifaires relevant de la LAMal négociées entre les EMS et CMS et les assureurs sont soumises, pour préavis, à la commission des conventions.

<sup>2</sup>La commission donne également son préavis sur les décisions à prendre en l'absence de convention.

**Section 5: Dispositions finales****Art. 45** Contrôles et sanctions

<sup>1</sup>Les établissements et institutions sanitaires subventionnés font l'objet de contrôles par le département portant sur le respect de la planification, des

mandats et contrats de prestations, du budget, des comptes et de l'affectation des subventions.

<sup>2</sup> Sur proposition du département, le Conseil d'Etat réduit, suspend ou supprime les subventions au cas où les établissements et institutions sanitaires subventionnés ne respecteraient pas la loi, les ordonnances ou les directives du département.

### **Art. 46** Voies de droit

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

### **Art. 47** Abrogation

Toutes les dispositions contraires à la présente ordonnance sont abrogées en particulier l'ordonnance sur la planification sanitaire et le subventionnement des établissements et institutions sanitaires du 1<sup>er</sup> décembre 1999 et l'ordonnance sur le Réseau Santé Valais (planification et subventionnement des établissements hospitaliers du 12 novembre 2003).

### **Art. 48** Entrée en vigueur

<sup>1</sup> Le département est chargé de l'application de la présente ordonnance.

<sup>2</sup> Elle est publiée au Bulletin officiel pour entrer en vigueur avec effet rétroactif au 1<sup>er</sup> février 2007.

<sup>3</sup> Les dispositions en matière de subventionnement applicables au RSV entrent en vigueur avec effet rétroactif au 1<sup>er</sup> janvier 2007.

Ainsi adopté en Conseil d'Etat, à Sion, le 19 décembre 2007.

Le président du Conseil d'Etat: **Jean-Jacques Rey-Bellet**  
Le chancelier d'Etat: **Henri v. Roten**