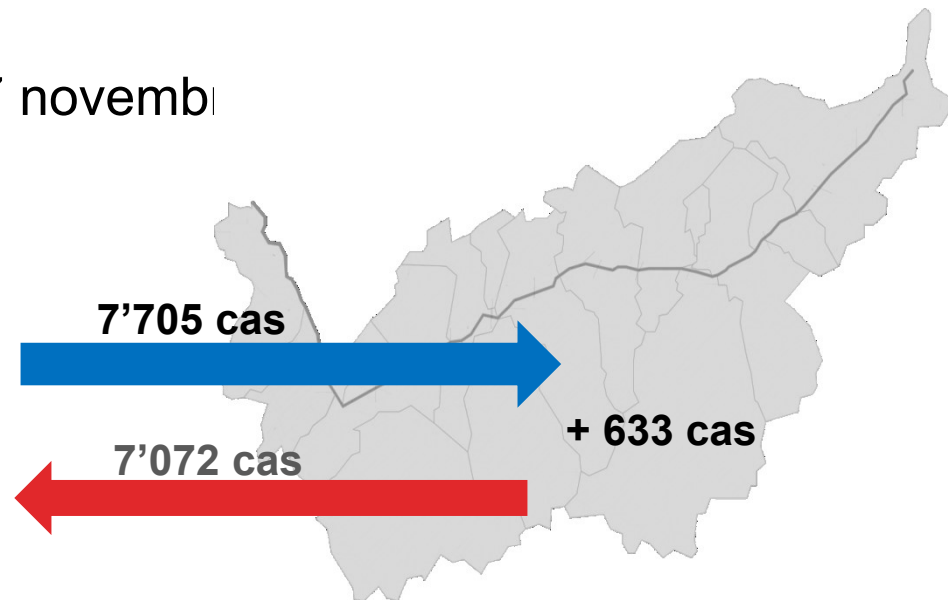


Hospitalisations hors canton

Dr Christian Ambord, médecin cantonal

Vademecum, 7 novembre



Libre choix de l'hôpital

Depuis 2012, les patients ont le libre choix de l'hôpital dans toute la Suisse.

Hospitalisations hors canton selon le libre choix

Le patient se fait hospitaliser hors canton alors que **la prestation est disponible en Valais.**

Hospitalisations hors canton avec raison médicale

Le patient se fait hospitaliser hors canton, car **la prestation n'est pas disponible en Valais** et/ou qu'il s'agit d'une **urgence.**

Financement du libre choix

- Le libre choix de l'hôpital ne s'accompagne pas d'un remboursement automatique et complet de l'hospitalisation.
- Les cantons et l'assurance-maladie de base **ne financent que** les hospitalisations dans les hôpitaux et cliniques qui figurent
 - sur la liste hospitalière du canton de domicile du patient ou
 - sur celle du canton où se situe l'établissement et
 - seulement jusqu'à hauteur du tarif de référence en vigueur dans le canton de domicile du patient.
- 55% à la charge du canton
45% à la charge des caisses-maladie

Procédure pour les médecins - 1

Le médecin dont le patient va être hospitalisé hors canton

■ vérifie si l'hôpital ou la clinique figure

- sur la liste hospitalière du canton de domicile du patient www.vs.ch/web/ssp/listes-hospitalieres ou
- sur celle du canton où se situe l'établissement www.vs.ch/web/ssp/hospitalisations-hors-canton

■ informe le patient des conséquences financières possibles de son hospitalisation hors canton

- Sans garantie de paiement, remboursement jusqu'à hauteur du tarif de référence en vigueur dans le canton de domicile du patient.



Procédure pour les médecins - 2



CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

Département de la santé, des affaires sociales et de la culture
Service de la santé publique
Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur
Dienststelle für Gesundheitswesen

VADEMECUM

Envoyer les demandes de garanties de paiement à :
vsmedecin-cantonal@hin.ch



Hospitalisations hors-canton / Ambulatoire VS stationnaire

HOSPITALISATIONS HORS-CANTON / AMBULATOIRE VS STATIONNAIRE

Pour le médecin

- [Formulaire de demande d'hospitalisation hors-canton \(HHC\)](#)
- [Logiciel eHGP, demande par voie électronique](#)
- [Lien vers les listes hospitalières cantonales](#)
- [Explications relatives aux différents cas de figure](#)

Pour le patient

- [Questions et réponses relatives aux hospitalisations hors-canton](#)
- [Informations au patient concernant la décision relative à la demande](#)

[Ambulatoire VS stationnaire](#)



CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

Procédure pour les médecins - 3

Portail eHGP <https://sid.ekogu.ch>

Si messagerie HIN ou SuisselD, demander 1^{er} accès à applications@abraxas.ch

The screenshot displays the eHGP web application interface. The browser address bar shows the URL https://sid.ekogu.ch/KoguAppl/Start.jsp?locale=fr_CH. The page title is "première demande GaP (nouveau)".

Left Panel (GaP active):

- Liste des tâches (229)
- Vérifié admin. (20)
- octroyée (207)
- refusée (1)
- Reconsidération vérifiée admin (1)
- en travail (0)

Message du système:

eHGP 6.1.1
(17.07.2017 17:29)

Patch-Release 6.1.3 ist e
Patch-Release 6.1.3 est

Problem PDF ave
En raison d'une mises à
Cela provoqué que eHGP
Si vous êtes affecté par
ou désactiver dans l'Inter
Pour d'autres questions s

Hinweis Die Listen de
Für den Zugriff wird ein
können Sie sich über c

Aktive Kantone
AI Appenzell-Innerrhode
AR Appenzell-Ausserhod
FR Fribourg (XML)
GL Glarus (XML)
GR Graubünden
JU Jura (XML)
SG St. Gallen (XML)
SH Schaffhausen
SZ Schwyz (XML)
TG Thurgau
TI Tessin
VD Vaud
VS Valais

eFaktura-Nutzer
Wer kann XML-Fakturen

Patient Form:

Patient

Nom: [] Prénom: [] Canton de résidence: []

Date de naissance: [] Sexe: masculin féminin

N° AVS: [] PatientID: []

Adresse: []

NPA: [] Lieu: [] Domicile légal: []

Saisir patient [Recherche patient] [Réinitialiser]

Assurance

Assurance de base: [Choisir svp...] [Choisir svp...]

Assurance accidents: non compris dans les prestations []

Assurance invalidité: non compris dans les prestations []

Assurance militaire: non compris dans les prestations []

Fournisseur de prestation

Hôpital de destination: [Choisir svp...]

Service/Unité de Soins: [] Numéro EAN: []

Médecin responsable: [] Tél.: []

Est aussi requérant numéro du dossier: [] Fax: []

Médecin soumettant la demande

Hôpital: []

Buttons: [Documents] [Sauvegarder] [Envoyer et Montrer] [Interrompre]

Procédure pour les médecins - 4

■ Le médecin informe le patient de la décision concernant la garantie de paiement

- Demande acceptée au tarif de l'hôpital traitant
- Demande acceptée mais au tarif de référence valaisan
- Demande refusée

Information au patient sur la décision relative à sa demande de garantie de paiement

La décision concernant la demande de garantie de paiement adressée le au service compétent est la suivante :

a) **Demande acceptée au tarif de l'hôpital traitant**

Le canton et l'assurance de base prennent en charge les coûts au tarif de l'hôpital traitant.

Incidences financières pour le patient

Aucune incidence financière (hormis la participation aux frais selon la LAMal et les franchises).

b) **Demande acceptée, mais au tarif de référence valaisan**

Le canton et l'assurance de base prennent en charge les coûts jusqu'à concurrence du tarif de référence valaisan.

Incidences financières pour le patient

La différence éventuelle entre le tarif de référence valaisan et le tarif de l'hôpital traitant est à la charge du patient ou de son assurance-maladie complémentaire¹.

Le patient doit vérifier auprès de son assurance-maladie complémentaire si la différence éventuelle de tarif est prise en charge.

Justifications

L'examen ou le traitement est réalisable dans un hôpital figurant sur la liste hospitalière valaisanne et il ne s'agit pas d'un traitement urgent.

c) **Demande refusée**

Le canton et l'assurance de base ne prennent pas en charge les coûts du traitement.

Incidences financières pour le patient

Le patient ou son assurance-maladie complémentaire doit payer l'intégralité du tarif¹.

Le patient doit vérifier auprès de son assurance-maladie complémentaire si les coûts sont pris en charge.

Justifications

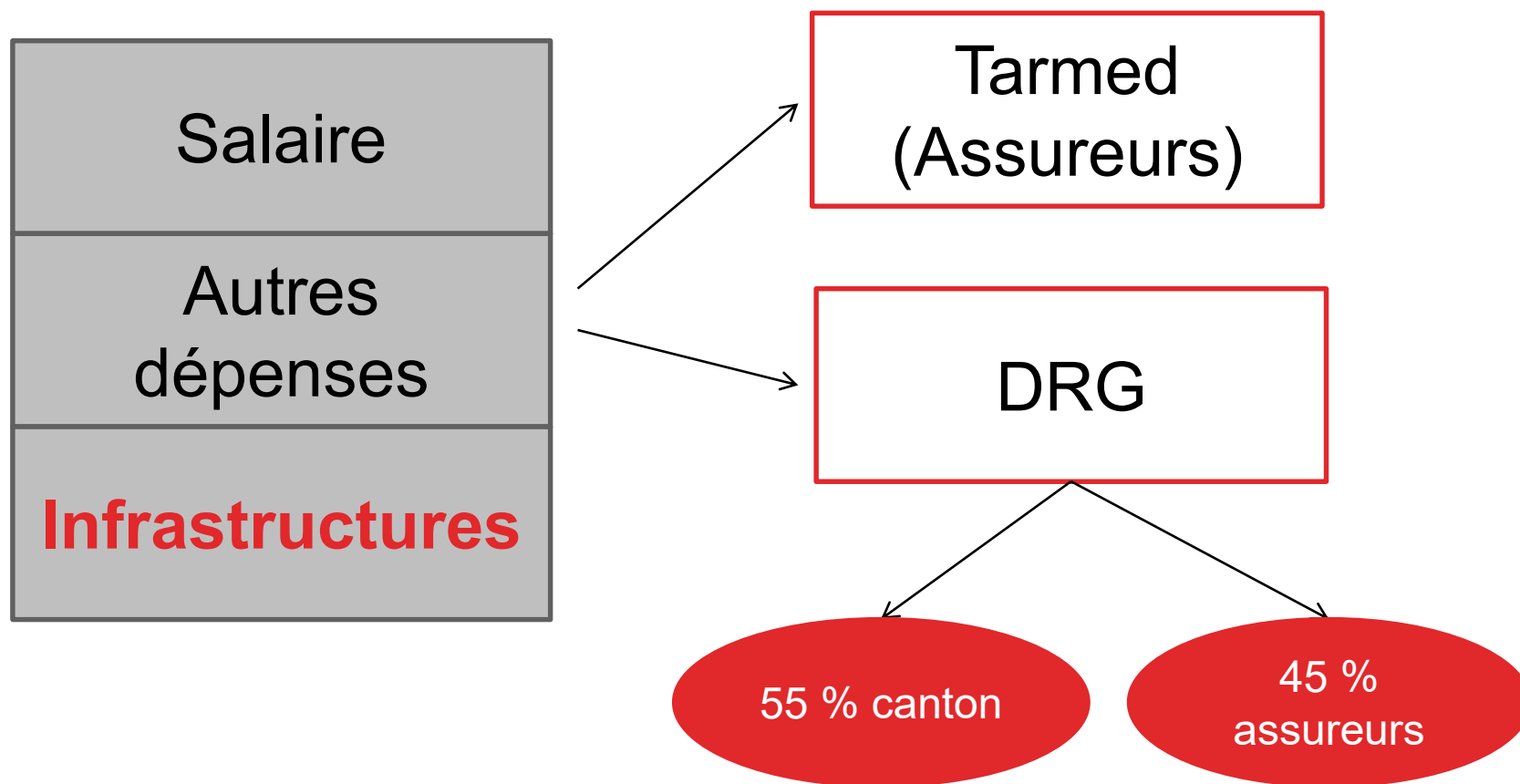
- l'hôpital traitant ne figure ni sur la liste hospitalière valaisanne ni sur la liste du canton où se situe l'hôpital ;
- le domicile légal du patient n'est pas en Valais ;
- le traitement est possible en ambulatoire ;
- le cas est de la compétence de l'AA/AM ;
- autres raisons :

Le patient certifie avoir été informé de la décision concernant sa demande de garantie de paiement pour une hospitalisation hors canton et en assume les conséquences financières éventuelles.

Date Signature

¹ Les tarifs hospitaliers provisoires et tarifs de référence sont disponibles sur le site de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé - CDS : <http://www.gdk-eds.ch> (thèmes / tarifs + financement / financement hospitalier)

Financement des hôpitaux cantonaux et extracantonaux



Depuis 2012, les investissements pour les infrastructures des hôpitaux ne sont plus financés par les subventions des pouvoirs publics mais par les tarifs

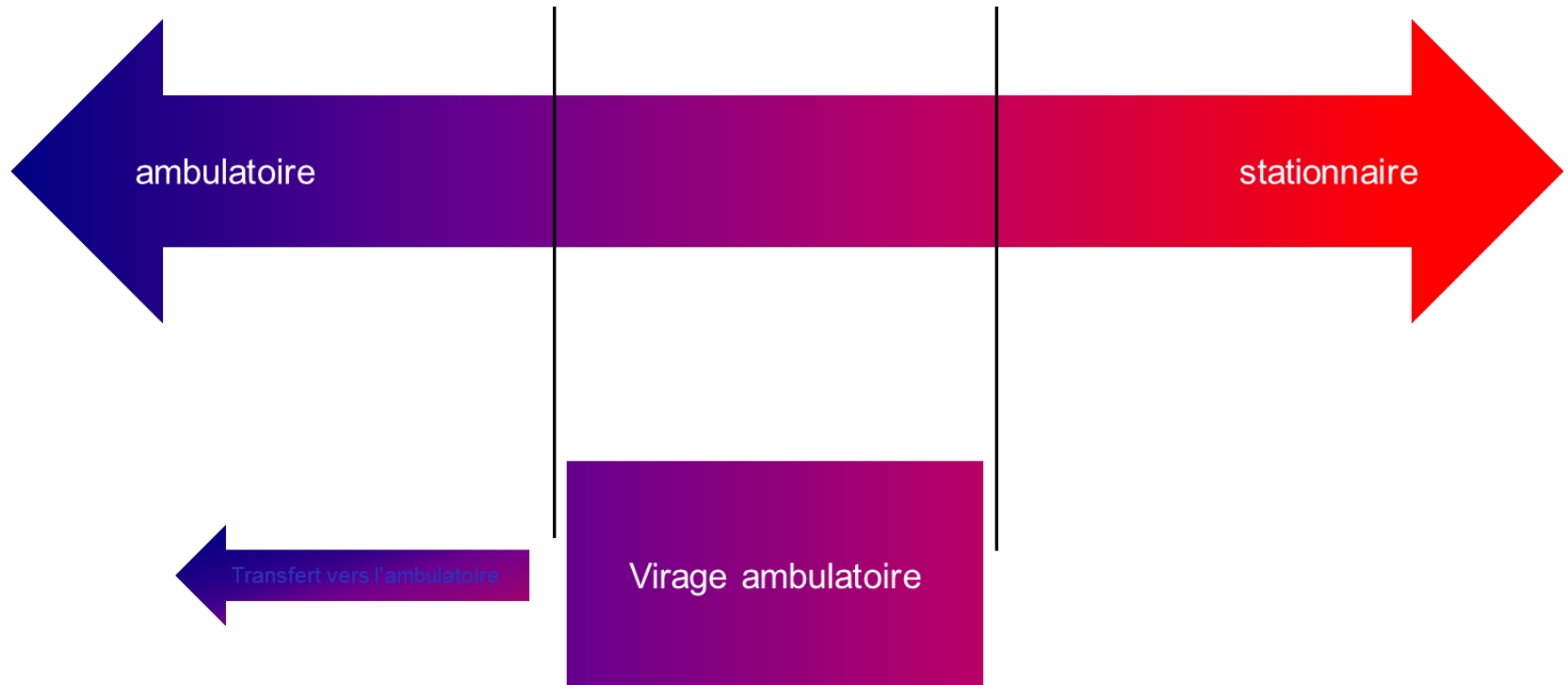
Hospitalisations des patients valaisans, par région

- Hospitalisations intra- et extracantoniales des patients domiciliés en Valais, cas LAMal, 2016

	Nombre d'hospitalisations	Dont HHC	Part des HHC en %
Haut-Valais	13'905	2'373	17.1 %
Valais central	29'030	2'557	8.8 %
Chablais valaisan	7'741	939	12.1 %
Total Valais	50'676	5'869	11.6 %

11.6 % des hospitalisations (cas LAMal) sont des HHC.
50 % de celles-ci auraient pu avoir lieu en Valais, la prestation y étant disponible.

Favoriser la prise en charge ambulatoire dans le canton du Valais



Contexte

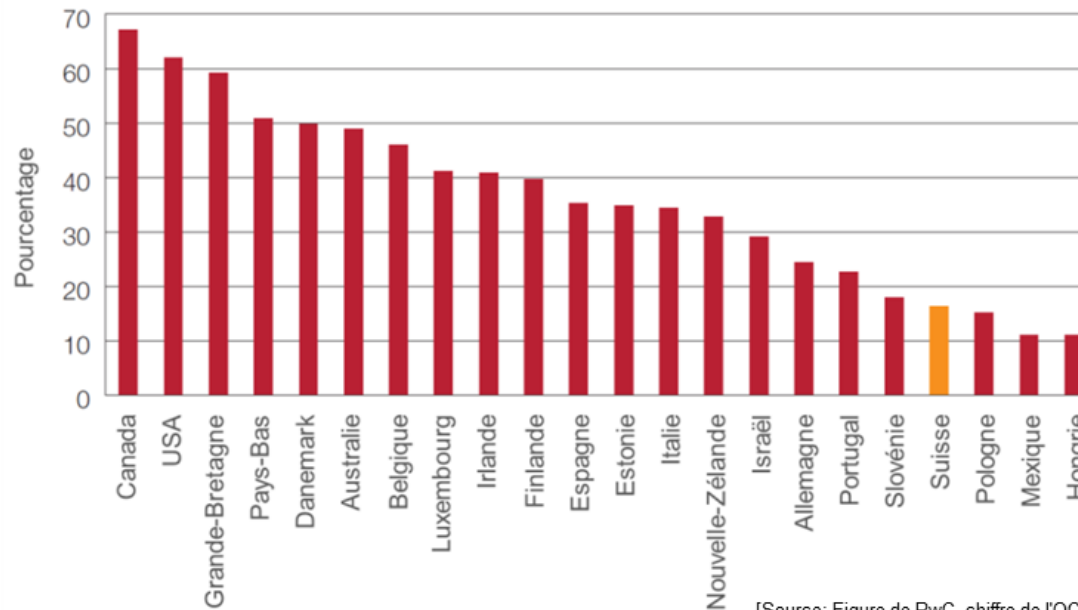
■ Virage ambulatoire en Suisse

- Pas suffisamment exploité

■ Comparaisons internationales (étude Obsan et PwC)

- Pourcentage de prestations ambulatoires fournies en milieu hospitalier de $> 20\%$ en Suisse

Pourcentage du nombre de prestations ambulatoires en milieu hospitalier en fonction du total des interventions chirurgicales effectuées en 2007



[Source: Figure de PwC, chiffre de l'OCDE]

Contexte

- Développement d'une liste d'interventions remboursées de manière générale, uniquement si elles sont réalisées en ambulatoire
 - Mise en œuvre dans différents cantons
 - Lucerne, Zurich, Zoug, Schaffhouse, Argovie, Bâle-Ville, Jura, Neuchâtel
-
- **Le canton du Valais a introduit ce système au 1^{er} janvier 2018.**
 - **Tous les cantons appliquent AVOS depuis le 1^{er} janvier 2019**

Mise en œuvre en Valais

Liste de prestations

- Harmonisation des procédures : liste des cantons de Zurich et de Lucerne retenue
- Prestations actuellement définies dans la liste

Cataracte	Chirurgie de la main
Chirurgie du pied	Ablations de matériel d'ostéosynthèse
Arthroscopies du genou	Angioplastie coronaire transluminale percutanée (PTCA)
Pacemaker	Veines variqueuses des membres inférieurs
Angioplastie transluminale percutanée	Hémorroïdes
Hernies inguinales	Circoncision
Interventions sur le col utérin	Interventions sur l'utérus
ESWL	Tonsillotomie et adénoïdectomie

→ Mise à jour annuelle de la liste

- OFSP a élaboré une liste de six prestations à fournir principalement en ambulatoire qui entrera en vigueur au 1^{er} janvier 2019 dans toute la Suisse.

Mise en œuvre en Valais

Contrôles

- Mise en place d'un système de demande de garantie de paiement
 - Demande déposée par le médecin spécialiste → justification de l'hospitalisation du patient pour l'une des prestations listées
 - Analyse de la demande par un médecin conseil (SSP)
 - Transmission de la décision
- Cas non justifiés médicalement : le canton ne finance pas sa part (55%).

Influences sur la prise en charge hospitalière

- Améliorer le confort du patient
 - Diminution du stress encouru par le patient
 - Retour le jour même dans un environnement familial
- Favoriser la prise en charge la plus adéquate
 - Traitement plus adéquat aux besoins d'un patient
 - Séjour stationnaire non nécessaire évité
- Diminuer le risque d'infections nosocomiales
- Optimiser les ressources des hôpitaux
 - Personnel médico-soignant alloué à d'autres tâches
 - Désengorgement des infrastructures hospitalières
- Economies pour le système de santé et pour les finances cantonales