



CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

Département de la santé, des affaires sociales et de l'énergie
Le Chef du département

Departement für Gesundheit, Sozialwesen und Energie
Der Departementsvorsteher

Directives du Département des finances,
des institutions et de la santé
du 1^{er} mars 2011

concernant

la gestion financière
des structures de soins de jour

1. But et Bases légales

Les présentes directives précisent et complètent les dispositions :

- du décret du 5 mai 2010 concernant le financement des soins de longue durée ;
- de l'ordonnance du 1er septembre 2010 concernant le financement des soins de longue durée ;
- de la loi du 12 octobre 2006 sur les établissements et institutions sanitaires, notamment le titre 2 chapitres 1 et 2 ;
- de l'ordonnance du 19 décembre 2007 sur la planification sanitaire et le subventionnement des établissements et institutions sanitaires ;
- de la loi du 14 février 2008 sur la santé (LS) ;
- des directives du 1^{er} mars 2011 concernant le financement des pouvoirs publics en faveur des structures de soins de jour.

Elles s'appliquent aux structures de soins de jour reconnues dans la planification du Conseil d'Etat.

2. Principes comptables

2.1 Séparation des coûts des soins LAMal

Les soins relevant de la LAMal sont définis dans l'article 7 de l'ordonnance fédérale sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (OPAS).

Les charges et les produits liés aux soins LAMal doivent être clairement séparés des autres montants. Les charges liées aux soins LAMal sont composées exclusivement des charges salariales pour les soins LAMal, selon le pourcentage défini lors de l'analyse de l'activité LAMal / non LAMal. La répartition des charges se base sur une saisie des prestations et doit pouvoir être justifiée, conformément à l'article 9 alinéa 2 de l'ordonnance concernant le financement des soins de longue durée.

2.2 Comptabilité financière et analytique

2.2.1 Structure de soins de jour située dans un EMS

Les charges et les produits concernant la structure de soins de jour doivent être séparés clairement de ceux de l'EMS. Pour les produits, le sous-groupe 65 est à disposition dans le plan comptable harmonisé pour les EMS (comptes 6500 et suivants). Les charges doivent être séparées dans la comptabilité analytique par le biais d'unités finales d'imputation (UFI) distinctes.

2.2.2 Autres structures de soins de jour

Pour les autres structures de soins de jour, le compte de pertes et profits est présenté en respectant, au minimum, la structure suivante :

PRODUITS D'EXPLOITATION
Contribution des assureurs pour les soins LAMal
Contribution des pouvoirs publics pour les soins LAMal
Participation des assurés pour les soins LAMal
Subventionnement des pouvoirs publics
Produits de la pension
Subventions communales
Produits divers
TOTAL DES PRODUITS D'EXPLOITATION

CHARGES D'EXPLOITATION
Salaires et charges sociales pour les soins LAMal
Salaires et charges sociales pour les autres prestations
Loyer + charges d'immeubles
Mobilier
Frais d'entretien
Assurances
Frais de transport
Frais d'animation
Alimentation, boissons
Intérêts
Autres charges
TOTAL DES CHARGES D'EXPLOITATION

2.3 Compte courant envers le canton

L'établissement tient un compte courant envers le canton dans lequel sont notamment comptabilisés :

- les contributions résiduelles aux soins des pouvoirs publics,
- les subventions des pouvoirs publics,
- les acomptes versés par les pouvoirs publics.

A la fin de l'année, le compte courant figure au bilan, soit à l'actif soit au passif.

Pour les structures de soins de jour qui se situent dans un EMS, un compte courant distinct de celui de l'EMS doit être tenu.

3. Remise des documents et délais

Pour le 31 mars de chaque année, les comptes et les statistiques sont déposés auprès du Service de la santé publique. Ces documents se composent notamment :

- bilan et annexe, comptes d'exploitation (avec séparation des charges et produits des soins LAMal), comptabilité analytique (structures situées dans un EMS), rapport de révision et rapport d'activité ;
- formulaires élaborés par le Service de la santé publique à remplir, à dater et à signer par le directeur de l'établissement.

4. Dispositions finales

Les présentes Directives entrent en vigueur avec effet rétroactif au 1^{er} janvier 2011.

Sion, le 1^{er} mars 2011

LE CHEF DU DEPARTEMENT DES FINANCES,
DES INSTITUTIONS ET DE LA SANTÉ

Maurice Tornay

