

Arrêté fixant les conditions à remplir par un hôpital pour pouvoir figurer sur la liste hospitalière cantonale pour les années 2016 et suivantes

Le Conseil d'Etat de la République et Canton de Neuchâtel,

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

vu la loi de santé (LS), du 6 février 1995;

vu la loi sur l'Etablissement hospitalier multisite cantonal (LEHM), du 30 novembre 2004;

vu la loi sur le Centre neuchâtelois de psychiatrie (LCNP), du 29 janvier 2008;

vu les Recommandations de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) sur la planification hospitalière, du 14 mai 2009;

vu le rapport du Conseil d'Etat concernant la planification hospitalière neuchâteloise 2016, 1ère partie: évaluation des besoins, du 29 octobre 2014;

vu le rapport du Conseil d'Etat concernant la planification hospitalière neuchâteloise 2016, 2ème partie: conditions-cadres, de ce jour;

sur la proposition du conseiller d'Etat, chef du Département des finances et de la santé,

arrête:

Article premier ¹Dans le cadre de l'élaboration de la planification hospitalière et de la liste hospitalière au sens de l'article 39, alinéa 1, lettre e LAMal, pour les années 2016 et suivantes, le Conseil d'Etat tient compte de trois types de critères pour l'octroi de mandats de prestations:

1. Les critères impératifs que tous les fournisseurs de prestations doivent remplir pour pouvoir participer à la procédure d'octroi;
2. Les conditions générales que les fournisseurs de prestations doivent s'engager à respecter dès lors qu'ils figurent sur la liste hospitalière cantonale;
3. Les critères d'adjudication qui doivent permettre au Conseil d'Etat d'effectuer un choix définitif pour l'octroi des mandats parmi les fournisseurs de prestations remplissant les critères impératifs et s'engageant sur les conditions générales.

²Le Conseil d'Etat tient compte de sa politique cantonale sanitaire et se conforme, dans l'octroi de mandats de prestations, aux options stratégiques s'inscrivant dans le cadre de la planification sanitaire prises par l'EHM et le CNP et approuvées par le Grand Conseil.

³Il peut recourir à un système de gestion des quantités dans le cadre de l'octroi des mandats de prestations. Il veille dans tous les cas à garantir la bonne couverture des besoins de la population neuchâteloise.

⁴Il peut subordonner l'octroi de mandats de prestations à l'existence d'une collaboration interinstitutionnelle.

⁵A titre exceptionnel, le Conseil d'Etat peut admettre sur la liste hospitalière des établissements qui ne remplissent pas toutes les conditions fixées aux articles 2 et 3, notamment certains établissements situés hors du canton de Neuchâtel, pour autant qu'ils soient nécessaires à la couverture des besoins.

⁶Il peut modifier l'attribution de certains mandats de prestations sans reprendre l'entier du processus de planification hospitalière si les conditions-cadres du système sanitaire et hospitalier sont modifiées durant la période couverte par la présente planification hospitalière. Ce faisant, il veille à garantir la bonne couverture des besoins de la population neuchâteloise.

⁷Il peut appliquer les sanctions suivantes en cas de non-respect des conditions posées aux articles 2 et 3, en fonction de la gravité de l'infraction:

- a. prononcer un avertissement;
- b. infliger une pénalité financière se montant entre 500 et 20.000 francs;
- c. ordonner la révocation du ou des mandats de prestations attribués et l'exclusion temporaire ou définitive de l'établissement de la liste des hôpitaux en cas de violations graves ou répétées.

Art. 2 Les critères impératifs sont:

- a. Autorisations d'exploiter et de pratique: l'établissement doit être au bénéfice d'une autorisation cantonale d'exploiter et son personnel soumis à autorisation de pratiquer doit disposer des autorisations appropriées.
- b. Disponibilité et capacité: l'établissement doit garantir sa disponibilité et sa capacité à remplir son mandat de prestations. Il doit remplir l'ensemble des conditions posées pour chacun des groupes de prestations définis dans le cadre de la planification hospitalière.
- c. Pérennité et solvabilité: l'établissement est tenu de présenter des garanties suffisantes de pérennité et de solvabilité. Ce critère est considéré comme rempli lorsque l'existence de l'établissement est fixée dans une loi cantonale ou si les ratios financiers ou les attestations fournies le démontrent.
- d. Qualité: l'établissement doit déployer un concept institutionnel d'assurance qualité portant notamment sur la détection d'événements indésirables ainsi que sur la prévention et le contrôle des infections. Il doit en outre justifier d'une masse critique et d'une activité suffisantes; sur les trois dernières années, il doit avoir fourni un nombre de prestations minimum équivalent à 5% de tous les cas de la population neuchâteloise durant l'année de référence (2012) et avoir traité au moins 10 cas dans le domaine de prestations considéré. S'agissant de l'activité des maisons de naissance, elle est évaluée sur la base du groupe de prestations spécifique à ce secteur.

Art. 3 Les conditions générales sont:

- a. Contrat de prestations: l'établissement doit être signataire d'un contrat de prestations conclu avec l'Etat pour la formalisation des engagements des deux parties. A défaut, l'Etat peut, par décision, imposer les obligations relatives à la fourniture des prestations.
- b. Obligation d'admission: dans les limites de son mandat et de ses capacités disponibles, l'établissement est tenu de prendre en charge, sans discrimination aucune, tous les patients LAMal résidant dans le canton de Neuchâtel; l'obligation d'admission est considérée comme remplie si les prestations sont financées pour au moins 50% de ces patients exclusivement par l'assurance obligatoire des soins dans le domaine de prestations considéré.
- c. Dossier patient informatisé: l'établissement est tenu de mettre en place d'ici au 1^{er} janvier 2019 et d'exploiter un dossier patient informatisé, comprenant un système d'aide à la prescription électronique des médicaments, dont l'interopérabilité sur le plan technique est assurée dans le respect des principes prescrits par la stratégie cybersanté de la Confédération et par la nouvelle loi fédérale sur le dossier électronique du patient (LDEIP) en cours d'examen et de ses dispositions d'exécution sur le plan fédéral et éventuellement cantonal.
- d. Conditions de travail: l'établissement est tenu de respecter les conditions prévues par la Convention collective de travail Santé 21 de droit public ou de droit privé. L'établissement sis hors canton est tenu de respecter les conditions prévues par une convention collective de travail ou des normes applicables dans son canton d'implantation.
- e. Transparence, accès aux données: l'établissement est tenu de fournir les informations nécessaires à la définition de la planification hospitalières et au contrôle de son respect, à l'élaboration de la liste hospitalière, à la négociation et à l'évaluation des mandats et contrats de prestations, notamment les budgets et les comptes annuels ainsi que les statistiques d'activité et les indicateurs de qualité. Il se soumet à la révision annuelle de son codage médical et applique en outre les standards de la branche fixés par H+ s'agissant de sa comptabilité financière et analytique ainsi que du benchmarking tarifaire (ITAR_K). Il doit être certifié REKOLE® d'ici au 1^{er} janvier 2018.
- f. Implications en matière de santé publique: l'établissement doit participer aux efforts de lutte contre les maladies transmissibles ainsi que de prévention et de contrôle des infections, de même qu'à des programmes de prévention et de promotion de la santé en lien avec son mandat de prestations. Celui disposant d'un service de soins intensifs doit démontrer avoir pris les mesures requises par la législation fédérale sur les transplantations en matière de don d'organes.
- g. Pérennité de l'institution: l'établissement présente des garanties suffisantes de pérennité sur toute la période de planification, en termes financiers ainsi que d'infrastructures et d'équipements.
- h. Formation: l'établissement est tenu de participer à l'effort de formation du personnel de santé non universitaire et des médecins dans le cadre défini par le Conseil d'Etat. Il doit en outre, par analogie aux objectifs en la matière fixés par l'Etat pour l'administration cantonale et pour les formations certifiantes, offrir un quota minimum de 4% de places de formation. Pour pouvoir s'y soustraire, un accord doit être conclu avec le Conseil d'Etat.

- i. Réinsertion/insertion: l'établissement est tenu de participer à l'effort de réinsertion et d'insertion professionnelles dans le cadre défini par le Conseil d'Etat.
- j. Droits des patients: l'établissement est tenu de respecter les droits des patients garantis par la législation fédérale et cantonale, notamment le droit à l'information ainsi qu'au consentement libre et éclairé du patient; à cet effet, il prend notamment des mesures de formation à la langue française pour son personnel qui ne la maîtrise pas suffisamment.
- k. Marchés publics: l'établissement est tenu, dans les domaines couverts par un mandat de prestations cantonal, d'appliquer les règles intercantionales ou internationales en matière de marchés publics.
- l. Obligations en cas de cessation d'activité: l'établissement doit s'engager formellement à entreprendre certaines démarches en cas de cessation d'activité, à savoir informer le Conseil d'Etat sans délai de sa situation et trouver un partenaire disposé à reprendre le mandat de prestations à la date de cessation d'activité.

Art. 4 Les critères d'adjudication sont:

- a. Economicité: l'établissement doit fournir des prestations efficaces et économiques; l'évaluation est menée sur la base des coûts unitaires de l'institution.
- b. Qualité: l'établissement doit fournir des prestations de qualité; l'évaluation est menée sur la base du nombre de prestations fournies pour chaque domaine de prestations ainsi que de l'existence et de la nature des collaborations existantes avec d'autres hôpitaux reconnus comme centres de compétences dans le domaine considéré.
- c. Accessibilité: l'établissement doit assurer un accès des patients au traitement dans un délai utile; l'évaluation est menée sur la base du temps d'accès moyen à l'hôpital pour la population neuchâteloise ainsi que du délai garanti entre l'indication et la réalisation des prestations électives.
- d. Langue: l'établissement doit être capable d'assurer une prise en charge, qui respecte le droit à l'information du patient et le consentement de celui-ci, en langue française; l'évaluation est menée sur la base des preuves fournies par l'hôpital.

Art. 5 ¹Le présent arrêté entre en vigueur immédiatement.

²Il sera publié dans la Feuille officielle.

Neuchâtel, le 17 décembre 2014

Au nom du Conseil d'Etat:

Le président,
A. RIBAUX

La chancelière,
S. DESPLAND