

**Directive
concernant
l'examen d'informations financières sur la base de procédures convenues à
l'intention des organes de contrôle s'agissant des organisations de soins à
domicile facturant plus de 5'000 heures**

Le service de la santé publique,

- vu la directive aux organes de contrôle des institutions du secteur neuchâtelois de la santé publique, du 12 février 2014 ;
- vu la directive fixant les modalités pour le versement de la part cantonale aux coûts des soins prodigués par les infirmières et infirmiers indépendant-e-s et les OSAD, du 19 juin 2019 ;
- considérant qu'il se doit de surveiller l'application de dispositions législatives et réglementaires spécifiques,

définit les examens d'informations financières sur la base des procédures convenues suivantes (au sens de la NAS 920), lesquels doivent être réalisés par l'organe de contrôle des comptes, indépendamment des obligations légales :

- s'assure que tous les tarifs des soins appliqués sont conformes aux tarifs fixés par le Conseil d'État et contrôle la période de validité de ces derniers, en réconciliant les tarifs saisis dans le logiciel de facturation avec ceux fixés par le Conseil d'État ; cette vérification exclut la vérification de l'opportunité du tarif appliqué ;
- s'assure que le total des recettes dans l'onglet « données de facturation » du fichier Excel prévu à cet effet et remis par le service de la santé publique, correspond au total des factures débiteurs ;
- s'assure par échantillonnage* de l'adéquation entre la facturation de l'institution et la comptabilité générale ;
- s'assure que les factures adressées aux assureurs et restées impayées ou partiellement impayées depuis plus de 120 jours après la date de facturation ne sont pas contestées ; cas échéant, pour chaque facture dont le montant contesté est supérieur à 500 francs, en fournit la raison dans son rapport ;
- s'assure de l'exactitude des correctifs de facturation de l'exercice précédent.

Dans son rapport adressé au service de la santé publique, l'organe de contrôle :

- se réfère à la NAS 920 ;
- remet le relevé des débiteurs vérifié au sens de la présente directive ;
- remet la liste détaillée des factures impayées ou partiellement impayées ;
- joint l'onglet « données de facturation » du fichier Excel prévu à cet effet et remis par le service de la santé publique.

*échantillonnage requis :

- Dès 5'000 heures en moyenne annuelle : tester 3 mois de facturation pour 5 bénéficiaires sélectionnés aléatoirement ;
- Entre 10'000 et 20'000 heures en moyenne annuelle : tester 3 mois de facturation pour 8 bénéficiaires sélectionnés aléatoirement ;
- Entre 20'001 et 50'000 heures en moyenne annuelle : tester 3 mois de facturation pour 11 bénéficiaires sélectionnés aléatoirement ;
- Dès 50'001 heures en moyenne annuelle : tester 3 mois de facturation pour 15 bénéficiaires sélectionnés aléatoirement.

La présente directive rentre en vigueur le 1^{er} janvier 2020 et porte effet dès l'exercice comptable 2019.

Neuchâtel, le 16 décembre 2019

Le chef de service

Vincent Huguenin-Dumittan

