**Lettre de mission – Agreed-upon Procedures / Procédures convenues (ISRS 4400 (révisée))**

Nom et adresse de l’établissement hospitalier

A l’attention de l’Organe d’administration

XX, le XX 2021

Références : XX

Chers membres de l’Organe d’administration,

**Procédures convenues en relation avec le pourcentage annuel moyen de prélèvements 2019 sur les honoraires qui est appliqué au sein de l’Hôpital**

L’objet de la présente lettre vise à confirmer les modalités d’exécution de la mission que nous, XX Reviseurs d'Entreprises XX (« XX »), allons exécuter relative à la proposition détaillée et documentée du pourcentage annuel moyen de prélèvements 2019 sur les honoraires (« la Proposition »), établie par XXXXXX (« l’Hôpital ») dans le respect de l’Arrêté royal du 30 octobre 2020 et modifié par l’arrêté royal du 26 septembre 2021 fixant les modalités d’octroi d’une intervention financière fédérale exceptionnelle aux hôpitaux dans le cadre de l’épidémie de coronavirus « COVID-19 ».

Ce pourcentage annuel moyen de prélèvements se définit, par référence à la Circulaire du SPF Santé publique et de l’INAMI à l’intention des gestionnaires et présidents du conseil médical des hôpitaux généraux et psychiatriques du 9 mars 2021 (*« Intervention financière fédérale exceptionnelle en faveur des hôpitaux dans le cadre de l’épidémie de COVID-19 -Décompte provisoire pour le 1er semestre 2020 – taux de prélèvement par Hôpital : documentation calcul, accord Conseil médical et confirmation par le réviseur d’entreprises »*), comme *« la proportion des honoraires des prestataires de soins qui reviennent au final à l’Hôpital, en application des accords internes existants entre le gestionnaire et les prestataires de soins concernant les frais pris en charges par l’Hôpital, par rapport au montant total des honoraires facturés par l’Hôpital »* (les « Services »).

Cette lettre de mission fait également référence à la Circulaire du SPF Santé publique et de l’INAMI à l’intention des gestionnaires et présidents des conseils médicaaux des hôpitaux généraux et psychiatriques du 21 décembre 2021 (*« Intervention financière fédérale exceptionnelle aux hôpitaux dans le cadre de l’épidémie du COVID-19: vérification par le réviseur d’entreprises du pourcentage moyen de prélèvement.*

Cette lettre de mission, ses annexes et les Conditions Générales (version du XX), disponibles à l’annexe XX de la présente lettre ou sur notre site web <https://www.XX>.be, constituent l’intégralité de la convention entre nous et l’Hôpital en ce qui concerne cette mission (la « Convention ») qui, selon la définition reprise à l’article XX des Conditions Générales, constitue une Autre Mission.

En cas de divergence entre la présente lettre de mission et les Conditions Générales, ces dernières prévaudront, sauf lorsqu'elles sont modifiées par la lettre de mission par voie de référence spécifique à la clause pertinente des Conditions Générales.

**Responsabilités de l’Organe d’administration**

En tant que membres de l’Organe d’administration de l’Hôpital, votre responsabilité inclut :

1. d’assurer que l’Hôpital établit une comptabilité reflétant, avec une précision raisonnable, sa situation financière et le résultat de ses opérations ;
2. d’enregistrer correctement les transactions dans la comptabilité ainsi que de concevoir et de mettre en place un contrôle interne suffisant permettant la préparation des états financiers ;
3. d’identifier et d’assurer que l’Hôpital se conforme aux lois et normes applicables à ses activités, en ce compris quant à l’Arrêté royal du 30 octobre 2020 fixant les modalités d’octroi d’une intervention financière fédérale exceptionnelle aux hôpitaux dans le cadre de l’épidémie de coronavirus « COVID-19 » ;
4. l’exactitude et l’exhaustivité de l’établissement du calcul du pourcentage de rétrocession et de fournir une justification au réviseur d’entreprises/commissaire et au SPF ;
5. de nous fournir, dans les délais, la Proposition ainsi que les documents nécessaires à notre mission de procédures convenues, tels que repris dans l’**annexe C**. La Proposition a été établie par l’Organe d’administration de l’Hôpital et relève de sa seule responsabilité.

**Services**

Vous nous avez demandé de mettre en œuvre les procédures convenues (les « Services »), reprises en **annexe A**, sur la proposition détaillée et documentée du pourcentage annuel moyen de prélèvements 2019 sur la Proposition. Il est de votre responsabilité de déterminer si l’étendue des Services est suffisante pour vos fins.

Nous exécuterons notre mission conformément à la Norme Internationale de Services Connexes 4400 (révisée) « Mission de procédures convenues (relatives aux informations financières) ».

Une mission de procédures convenues selon la norme ISRS 4400 (révisée) implique la mise en œuvre des procédures convenues avec vous et la communication des constatations dans un rapport de mission de procédures convenues. Les constatations sont les résultats factuels de la mise en œuvre des procédures convenues. Vous [et, le cas échéant, d’autres parties] confirmez que les procédures sont appropriées par rapport à l’objectif de la mission. La mission de procédures convenues sera réalisée en partant du principe que vous êtes responsable des objets considérés visés par les procédures convenues à mettre en œuvre.

Les Services susmentionnés ne forment ni un audit, ni un examen limité conformément aux normes internationales d’audit ou aux normes internationales d’examen limité. Nous avons convenu que notre mission ne consiste pas en un audit, ni en un examen limité dont l’objectif serait d’exprimer un degré d’assurance sur la Proposition. Par conséquent, nous n’exprimerons aucun degré d’assurance et nous nous limiterons à des constatations. Si nous devions mettre en œuvre des procédures additionnelles ou si nous devions exécuter un audit ou un examen limité de la Proposition, d’autres éléments pourraient retenir notre attention que nous devrions dès lors rapporter. Il est important de comprendre qu’il n’est pas garanti que ces procédures aboutissent à l’identification de tous les aspects qui vous intéressent, en ce compris le SPF Santé publique et l’INAMI.

Tout changement aux Services devra faire l’objet d’un accord écrit entre les parties.

### **Résultats des Services**

A la fin des procédures et dans la mesure où nos constatations les soutiennent, nous vous fournirons un rapport de nos constatations (le « Rapport »), tel que visé en **annexe B**, qui vous sera adressé dans le cadre des procédures convenues mises en place relatives à la Proposition. Le Rapport ne se référera qu’à la Proposition et ne s’étendra pas aux états financiers de l’Hôpital dans leur ensemble.

Nous attirons votre attention sur les Conditions Générales en annexe de la présente lettre qui précisent que notre rapport sera exclusivement établi pour votre usage interne et seulement dans le cadre de la mission telle que décrite dans le rapport. En conséquence, vous ne pouvez fournir copie de ce rapport ni faire profiter des Services disponibles une partie tierce sans notre accord écrit préalable. Dans ce contexte, nous donnons notre approbation pour la remise de notre rapport :

* au Service Public Fédéral (SPF) Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement – Direction générale Soins de Santé – Service Financement des Hôpitaux ;
* à l’INAMI – Service Soins de Santé,

dans le seul but de vérifier la proposition détaillée et documentée du pourcentage annuel moyen de prélèvements 2019 sur les honoraires établie, dans le respect de l’Arrêté royal du 30 octobre 2020 fixant les modalités d’octroi d’une intervention financière fédérale exceptionnelle aux hôpitaux dans le cadre de l’épidémie de coronavirus « COVID-19 », par l’Hôpital, et ce en accord avec le fait que nous n’accepterons aucune responsabilité pour d’éventuels dommages causé au SPF Santé publique, à l’INAMI ou à tout autre partie tierce à qui notre rapport aurait été remis ou disposant de notre rapport.

**Limitation de responsabilité**

Tous les services décrits ci-dessus et couverts par la présente Convention sont soumis à la limitation de responsabilité dont il est question à l’article XX des Conditions Générales.

**Obtention des données d’identification et communication de faits relatifs au blanchiment de capitaux**

Tous les services que nous fournissons tombent dans le champ d’application de la Loi du 18 septembre 2017 relative à la prévention du blanchiment de capitaux et du financement du terrorisme et à la limitation de l’utilisation des espèces. En vertu de cette loi, nous sommes soumis à l'obligation de vigilance et tenus aux obligations d'identification et de vérification de l'identité de nos clients, des agents de nos clients ainsi que leur(s) bénéficiaire(s) effectif(s). De plus, si, pendant l’exécution de nos travaux en tant que commissaire/réviseur d’entreprises, nous avions connaissance ou un soupçon ou toute base raisonnable de penser ou de soupçonner qu’un délit permettant de tirer avantage, directement ou indirectement, d’une conduite criminelle a été commis, que ledit délit ait été commis par vous ou par un tiers, nous serions dans l’obligation d’en informer immédiatement, par écrit, la Cellule de Traitement des Informations Financières (CTIF). Dans ce cas, la législation sur le blanchiment de capitaux nous interdit formellement de porter ce fait à votre connaissance ou à celle de qui que ce soit.

**Calendrier**

Nous estimons pouvoir commencer les Services le XX et notre rapport devrait être finalisé pour le XX. Notre capacité à nous conformer à ce calendrier dépend de la coopération totale et prompte de tous les employés impliqués de l’Hôpital et des écrits, livres et autres documents de l’entreprise qui sont pertinents pour notre mission (y inclus certaines déclarations) que ceux-ci mettront à notre disposition.

**Usage des informations**

À titre complémentaire des Conditions Générales de XX pour la Prestation de services, XX peut utiliser vos informations et les données personnelles de vos représentants, travailleurs et membres de l’Organe d’administration (i) pour vous identifier, (ii) pour mettre à votre disposition ses outils de communication et de transfert de données et (iii) pour permettre aux personnes qui sont concernées par l’exécution des services d’utiliser ces outils. XX est autorisé à transférer les informations et données personnelles visées ci-dessus et à les partager (i) avec les entités de XX, membres du réseau international de XX, fournisseurs des services IT ou du stockage (dont certains sont peut-être établis dans des juridictions en dehors de l’Union européenne) et (ii) aux personnes désignées par vous, dénommées ensemble les « Bénéficiaires », mais uniquement (i) les Bénéficiaires dans un pays qui prévoit une protection suffisante pour les données personnelles ou (ii) les Bénéficiaires qui sont soumis à un règlement qui répond aux conditions imposées par l’UE en la matière.

**Honoraires[[1]](#footnote-2)**

Nos honoraires seront basés sur le temps passé sur la mission, selon nos taux usuels pour une mission de cette nature, et seront le reflet de l’importance et de la difficulté du travail, ainsi que de l’ancienneté et de l’expérience professionnelle de notre équipe.

OU

Nous estimons que nos honoraires pour cette mission s’élèveront à EUR XX (plus TVA et débours divers). Nous vous tiendrons au courant dans le cas où notre temps, et donc nos honoraires, devraient dépasser ce montant de manière significative.

**Autres entités** **XX[[2]](#footnote-3)**

« **XX** » est un réseau mondial d’entités légales distinctes et indépendantes. Cette lettre de mission lie uniquement [nom de l’Hôpital]\* et **XX** (ci-après aussi « **XX** »). Au cours de la prestation des services décrits dans cette lettre, **XX** peut, à sa discrétion, faire appel aux ressources d’une autre entité (établie en société ou non), en tant que sous-traitant, qui exerce sous un nom qui inclut en tout ou en partie le nom de **XX** ou qui est incluse autrement dans (ou associée ou liée à une entité incluse dans) ou est une société correspondante du réseau mondial de **XX** (« Firme **XX** » ou « Firmes **XX** »).

La prestation des services décrits dans cette lettre demeure la seule responsabilité de **XX**. En conséquence, vous n’intenterez aucune action, que ce soit sur base contractuelle, extracontractuelle (y compris pour cause de négligence) ou autrement, contre une quelconque autre Firme **XX**, ou contre les associés, administrateurs et employé(e)s de **XX** ou toute autre Firme **XX**, en relation avec la présente lettre de mission ou avec les services en faisant l’objet. Par conséquent, il est établi que toute Firme **XX** qui sera en relation avec vous au cours de la prestation des services faisant l’objet de la présente lettre de mission, le fera uniquement pour le compte de **XX**. Les dispositions de cette clause ont été stipulées par **XX** expressément au profit des Firmes **XX** et les personnes précitées. Les Firmes **XX** et les personnes précitées auront le droit d’invoquer cette clause comme si elles avaient signé la présente lettre de mission, et chaque firme **XX** aura le droit (à la discrétion de la Cour) de surseoir à toute action que vous pourriez intenter à son encontre en violation de la présente clause.

**Service de recours**

Nous désirons vous faire bénéficier à tout moment d’un service de haute qualité qui réponde à vos besoins. Si, à un certain moment, vous désirez discuter avec nous de la façon dont nos services peuvent être améliorés, ou si vous étiez insatisfaits de nos services, nous vous invitons à contacter sans tarder l’associé responsable de ces services. Si vous préférez, pour quelque raison que ce soit, vous entretenir avec quelqu’un d’autre, veuillez contacter **XX**, associé principal de **XX** en Belgique, à l’adresse **XX**. Nous nous engageons à examiner toute plainte attentivement et rapidement et à faire tout notre possible pour vous expliquer notre position.

**Événements échappant à un contrôle raisonnable**

En concluant le présent contrat, les parties conviennent qu’il est impossible de prévoir les différentes éventualités (par exemple, un retard dans la prestation des services) susceptibles de découler de la pandémie de Covid-19, ou liées à cette pandémie et/ou aux décisions gouvernementales y relatives. Les parties déclarent que leur intention est d’exécuter le présent contrat dans un esprit d’équité et avec diligence, sans qu’aucun préjudice sérieux et disproportionné puisse en résulter pour leurs intérêts respectifs. S’il advenait qu’une situation inéquitable ou un préjudice sérieux et disproportionné survienne dans le chef d’une des parties au cours de l’exécution du présent contrat, celles-ci s’efforceront de convenir des mesures nécessaires à la suppression ou à la correction de cette situation inéquitable ou de ce préjudice.

**Accusé de réception et acceptation**

Vous garantissez que les soussignés peuvent valablement représenter et engager l’Hôpital pour toutes les composantes de la Convention.

Nous vous saurions gré de bien vouloir nous signifier votre acceptation des termes de cette Convention en nous retournant l'une des copies dûment contresignées pour accord. Dans le cas où vous souhaiteriez obtenir au préalable des informations complémentaires sur certains éléments de la Convention, nous vous serions reconnaissants de nous le faire savoir au plus tôt.

Nous vous prions d’agréer, Chers membres de l’Organe d’administration, l’expression de nos sentiments distingués.

**XX**

Représenté par

**XX**

**XX**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ayant lu la Convention, comprenant la lettre de mission datée du **XX** et les Conditions Générales datées du **XX**, disponibles à l’annexe XX de la présente lettre ou sur notre site web <https://www.XX>.be, l’Hôpital en accuse réception et accepte d’engager **XX** sur la base de toutes les stipulations de ladite Convention. L’Hôpital confirme avoir reçu son exemplaire original signé de la Convention, qui a été rédigée en autant d’exemplaires originaux qu’il y a de parties distinctes à la Convention.

Date : **XX**  Date : **XX**

Signé par : Signé par :

**XX** **XX**

(Nom et position) (Nom et position)

Pour et au nom de : Pour et au nom de :

.……………………... .……………………

**XX** **XX**

Annexes :

A – Procédures convenues

B – Projet de rapport

C – Liste des documents à préparer

D – Liste des références

E – Taux de prélèvement – points de départ, principes et définitions

F – Conditions générales (en option)

**ANNEXE A**

**Procédures convenues**

Obtenir la Proposition détaillée et documentée du pourcentage annuel moyen de prélèvements 2019 de l’hôpital sur les honoraires des prestations de soins qui a été remise au Service Public Fédéral (SPF) Santé publique en accord entre le gestionnaire et le Conseil médical.

Recalculer le taux de rétrocession 2019 repris dans la Proposition.

Recouper chaque montant composant la formule de calcul du taux de rétrocession 2019 repris dans le cadre de la Proposition avec la balance de clôture définitive de 2019 auditée par le commissaire/réviseur d’entreprises après affectation de l’Hôpital.

Recouper chaque « différence » éventuelle entre la Proposition et la formule préconisée par les Autorités subsidiantes (SPF Santé publique et INAMI) pour les hôpitaux qui fonctionnent avec des pourcentages, telle que reprise ci-dessous, à savoir avec des pièces justificatives probantes issues de la comptabilité 2019 de l’Hôpital.

Obtenir les motivations qui justifieraient cet écart.



Pour les hôpitaux qui ne fonctionnent pas uniquement avec des pourcentages, recouper les composantes de la formule utilisée par l’Hôpital avec les pièces justificatives probantes issues de la comptabilité 2019 de l’Hôpital.

Constater que les données renseignées au numérateur soient cohérentes avec celles du dénominateur. Par « cohérentes », il faut entendre le fait que, si un produit est effectivement pris en compte dans le cadre du calcul du taux de rétrocession, la charge de rétrocession liée à celui-ci soit bien intégrée dans le calcul, et inversement.

Constater que la Proposition détaillée et documentée est bien en ligne avec les principes et les définitions fournies par le SPF dans l’annexe E « Taux de prélèvement – points de départ, principes et définitions » ainsi que dans la circulaire du SPF/INAMI du 21 décembre 2021.

Rapporter les constatations par rapport aux points précédents.

Les « constatations » sont les résultats factuels de la mise en œuvre des procédures convenues.

Proposition d’adaptation du taux de prélèvement par l’organe d’administration et le conseil médical suite aux constatations (optionnel).

**ANNEXE B – Projet de rapport**

A l’attention de l’Organe d’administration

Nom de l’Hôpital

Adresse de l’Hôpital

**Rapport de constatations relatif au pourcentage annuel moyen de prélèvements 2019 sur les honoraires qui est appliqué au sein de l’Hôpital**

Chers membres de l’Organe d’administration,

**Objectif du présent rapport de mission de procédures convenues**

Ce rapport a été établi dans le contexte des modalités convenues au sein de notre lettre de mission du XX (la « Convention ») dans le but de vérifier la proposition détaillée et documentée du pourcentage annuel moyen de prélèvements 2019 sur les honoraires établie par l’Hôpital (« la Proposition »), dans le respect de l’Arrêté royal du 30 octobre 2020 et modifié par l’arrêté royal du 26 septembre 2021 fixant les modalités d’octroi d’une intervention financière fédérale exceptionnelle aux hôpitaux dans le cadre de l’épidémie de coronavirus « COVID-19 ».

Ce pourcentage annuel moyen de prélèvements se définit, par référence à la Circulaire du SPF Santé publique et de l’INAMI à l’intention des gestionnaires et présidents du conseil médical des hôpitaux généraux et psychiatriques du 9 mars 2021 (*« Intervention financière fédérale exceptionnelle en faveur des hôpitaux dans le cadre de l’épidémie de COVID-19 -Décompte provisoire pour le 1er semestre 2020 – taux de prélèvement par Hôpital : documentation calcul, accord Conseil médical et confirmation par le réviseur d’entreprises »*), comme *« la proportion des honoraires des prestataires de soins qui reviennent au final à l’Hôpital, en application des accords internes existants entre le gestionnaire et les prestataires de soins concernant les frais pris en charges par l’Hôpital, par rapport au montant total des honoraires facturés par l’Hôpital »* (les « Services »).

Ce pourcentage annuel moyen de prélèvements se définit également par référence à la Circulaire du SPF Santé publique et de l’INAMI à l’intention des gestionnaires et présidents des conseils médicaux des hôpitaux généraux et psychiatriques du 21 décembre 2021(*« Intervention financière fédérale exceptionnelle aux hôpitaux dans le cadre de l’épidémie du COVID-19: vérification par le réviseur d’entreprises du pourcentage moyen de prélèvement 2019*.

**Responsabilités du donneur d’ordre de mission**

En tant qu’Organe d’administration de l’Hôpital, votre responsabilité inclut :

1. d’assurer que l’Hôpital établit une comptabilité reflétant, avec une précision raisonnable, sa situation financière et le résultat de ses opérations ;
2. d’enregistrer correctement les transactions dans la comptabilité ainsi que de concevoir et de mettre en place un contrôle interne suffisant permettant la préparation des états financiers ;
3. d’identifier et d’assurer que l’Hôpital se conforme aux lois et normes applicables à ses activités, en ce compris quant à l’Arrêté royal du 30 octobre 2020 fixant les modalités d’octroi d’une intervention financière fédérale exceptionnelle aux hôpitaux dans le cadre de l’épidémie de coronavirus « COVID-19 » ;
4. l’exactitude et l’exhaustivité de l’établissement du calcul du pourcentage de rétrocession et de fournir une justification au réviseur d’entreprises/commissaire et au SPF ;
5. de nous fournir, dans les délais, la Proposition ainsi que les documents nécessaires à notre mission de procédures convenues.

La proposition comme jointe en **annexe 1** est établie sous la seule responsabilité de l’Organe d’administration de l’Hôpital.

**Procédures et constatations**

Nous avons mis en œuvre les procédures convenues avec vous, comme énumérées ci-dessous en relation avec l’information sur le pourcentage annuel moyen de prélèvements 2019 sur les honoraires qui est appliqué au sein de l’Hôpital, tel qu’inclus dans la Proposition. Notre mission a été exécutée conformément à la Norme Internationale de Services Connexes 4400 (révisée) « Mission de procédures convenues (relatives aux informations financières) ». Les procédures mises en œuvre avec la seule intention d’aider l’Organe d’administration, le SPF Santé publique et l’INAMI dans la vérification de la proposition détaillée et documentée du pourcentage annuel moyen de prélèvements 2019 sur les honoraires établis par l’Hôpital, se résument comme suit :

* Obtenir la Proposition détaillée et documentée du pourcentage annuel moyen de prélèvements 2019 de l’Hôpital sur les honoraires des prestations de soins qui a été remise au Service Public Fédéral (SPF) Santé publique en accord entre le gestionnaire et le Conseil médical.
* Recalculer le taux de rétrocession 2019 repris dans la Proposition.

[*Décrire les constatations y relatives avec le détail des exceptions le cas échéant*]

[Si applicable « Nous n’avons pas constaté d’exceptions aux procédures mises en œuvre »]

* Recouper chaque montant composant la formule de calcul du taux de rétrocession 2019 repris dans le cadre de la Proposition avec la balance de clôture définitive de 2019 auditée par le commissaire/réviseur d’entreprises après affectation de l’Hôpital.

[*Décrire les constatations y relatives avec le détail des exceptions le cas échéant*]

[Si applicable « Nous n’avons pas constaté d’exceptions aux procédures mises en œuvre »]

* Recouper chaque « différence » éventuelle entre la Proposition et la formule préconisée par les Autorités subsidiantes (SPF Santé publique et INAMI) pour les hôpitaux qui fonctionnent avec des pourcentages, à savoir avec les pièces justificatives probantes issues de la comptabilité 2019 de l’Hôpital. Obtenir les motivations qui justifieraient cet écart.

[*Décrire les constatations y relatives avec le détail des exceptions le cas échéant*]

[Si applicable « Nous n’avons pas constaté d’exceptions aux procédures mises en œuvre »]

* Pour les hôpitaux qui ne fonctionnent pas uniquement avec des pourcentages, recouper les composantes de la formule utilisée par l’Hôpital avec les pièces justificatives probantes issues de la comptabilité 2019 de l’Hôpital.

[*Décrire les constatations y relatives avec le détail des exceptions le cas échéant*]

[Si applicable « Nous n’avons pas constaté d’exceptions aux procédures mises en œuvre »]

* Constater que les données renseignées au numérateur soient cohérentes avec celles du dénominateur

[*Décrire les constatations y relatives avec le détail des exceptions le cas échéant*]

[Si applicable « Nous n’avons pas constaté d’exceptions aux procédures mises en œuvre »]

* Constater que la Proposition détaillée et documentée est bien en ligne avec les principes et les définitions fournies par le SPF dans l’annexe E « Taux de prélèvement – points de départ, principes et définitions » ainsi que dans la circulaire du SPF/INAMI du 21 décembre 2021.

[*Décrire les constatations y relatives avec le détail des exceptions le cas échéant*]

[Si applicable « Nous n’avons pas constaté d’exceptions aux procédures mises en œuvre »]

**Responsabilités du professionnel en exercice et restriction à l’utilisation et à la diffusion**

En raison du fait que les procédures susmentionnées ne forment ni un audit, ni un examen limité conformément aux Normes Internationales d’audit ou aux Normes Internationales d’Examen Limité, nous n’exprimons aucun degré d’assurance sur l’information contenue dans la Proposition.

Si nous avions exécuté des procédures additionnelles, un audit ou un examen limité de la Proposition conformément aux Normes Internationales d’audit ou aux Normes Internationales d’Examen Limité, d’autres éléments auraient pu retenir notre attention que nous vous aurions dès lors rapportés. Ce rapport n’est relatif qu’aux livres et éléments spécifiés ci-dessus et ne s’étend pas aux états financiers de l’Hôpital, prise dans son ensemble.

Ce rapport est établi pour l’usage exclusif de l’Organe d’administration à qui il est destiné, et pour le but exclusif comme exposé dans la Convention et ne peut être mis à disposition d’une quelconque partie tierce sans notre approbation écrite préalable. Nous n’accepterons dès lors aucune responsabilité pour d’éventuels dommages causés à une partie tierce à qui notre rapport aurait été remis ou disposant de notre rapport. Dans ce contexte, nous donnons notre approbation pour la remise de notre rapport :

* au Service Public Fédéral (SPF) Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement – Direction générale Soins de Santé – Service Financement des Hôpitaux ;
* à l’INAMI – Service Soins de Santé,

dans le seul but de vérifier la proposition détaillée et documentée du pourcentage annuel moyen de prélèvements 2019 sur les honoraires établie, dans le respect de l’Arrêté royal du 30 octobre 2020 fixant les modalités d’octroi d’une intervention financière fédérale exceptionnelle aux hôpitaux dans le cadre de l’épidémie de coronavirus « COVID », par l’Hôpital, et ce en accord avec le fait que nous n’accepterons aucune responsabilité pour d’éventuels dommages causé au SPF Santé publique, à l’INAMI, à l’Hôpital, au Conseil Médical ou à tout autre partie tierce à qui notre rapport aurait été remis ou disposant de notre rapport.

*Ethique professionnelle et contrôle de qualité*

Nous nous sommes conformés aux règles de déontologie et aux règles d’indépendance applicables en Belgique.

Le cabinet applique la Norme internationale de contrôle de qualité (ISQC) 1, *Contrôle qualité des cabinets réalisant des missions d’audit ou d’examen limité d’états financiers, ainsi que d’autres missions d’assurance et de services connexes*, et, en conséquence, maintient un système de contrôle qualité exhaustif qui comprend des politiques et des procédures documentées en ce qui concerne la conformité aux règles de déontologie, aux normes professionnelles et aux exigences légales et réglementaires applicables.

XX, le XX

XX

Représenté par

XX

XX

Annexe 1 : Proposition détaillée et documentée du pourcentage annuel moyen de prélèvements 2019 sur les honoraires établies par l’Hôpital.

ANNEXE C – Liste des documents à préparer

* Proposition détaillée et documentée du pourcentage annuel moyen de prélèvements 2019 sur les honoraires établies par l’Hôpital.
* Accord signé entre l’Organe d’Administration en le Conseil Médical relative à la Proposition.
* Balance générale finalisée après affectation arrêtée au 31 décembre 2019.
* Drap de lits 2019.
* Copie du règlement financier avec les médecins applicables pour 2019.
* Justification probante de chaque montant composant la formule de calcul du taux de rétrocession 2019 repris dans le cadre de la Proposition.
* Justification de chaque « différence » éventuelle entre la Proposition et la formule préconisée par les Autorités subsidiantes (SPF Santé publique et INAMI), à savoir avec des pièces justificatives probantes issues de la comptabilité 2019 de l’Hôpital.
* Rapports du commissaire/réviseur d’entreprises sur l’exercice 2019.
* Rapports de 2019 relatifs à la perception centrale.

ANNEXE D : liste des références

* Arrêté royal du 30 octobre 2020 fixant les modalités d'octroi d'une intervention financière fédérale exceptionnelle aux hôpitaux dans le cadre de l'épidémie de coronavirus COVID-19 (AR IFFE).
* Circulaire de l’INAMI et du SPF Santé Publique du 9 mars 2021 à l’intention des gestionnaires et présidents du conseil médical des hôpitaux généraux et psychiatriques concernant la confirmation par réviseur d’entreprises du calcul du taux de prélèvement par l’hôpital relatif au décompte provisoire pour le 1er semestre 2020.
* Circulaire de l’INAMI et du SPF Santé Publique du 30 mars 2021 à l’intention des gestionnaires et présidents du conseil médical des hôpitaux généraux et psychiatriques concernant l’intervention financière fédérale exceptionnelle aux hôpitaux dans le cadre de l’épidémie du COVID-19

- Collecte des données 2020 (semestre 1 et semestre 2)

- Aperçu de la suite des décomptes 2020

- Nouvelle date pour l'envoi des informations sur le taux de prélèvement (modification de la circulaire du 9 mars 2021)

* Circulaire du SPF Santé publique et de l’INAMI à l’intention des gestionnaires et présidents des conseils médicaux des hôpitaux généraux et psychiatriques du 21 décembre 2021 (*« Intervention financière fédérale exceptionnelle en faveur des hôpitaux dans le cadre de l’épidémie du COVID-19: vérification par le réviseur d’entreprises du pourcentage moyen de prélèvement 2019 »)* ainsi que son annexe : principes et définitions
* Communication 2021/05 de l’IRE du 29 mars 2021 relative à la Circulaire de l’INAMI et du SPF Santé publique du 9 mars 2021 : recommandation d’abstention de toute évaluation en attente de la mise à disposition de modèles de documents élaborés en concertation avec l’INAMI et le SPF Santé Publique
* Communication 2021/08 de l’IRE du 31 mai 2021 relative à la problématique de l’équivalence des législations applicables aux hôpitaux et mission complémentaire sur le calcul du taux de prélèvement des hôpitaux relatif aux avances octroyées dans le cadre de la COVID-19.
* Communication 2022/02 de l’IRE du 3 février 2022 relative à la mission complémentaire sur le calcul du taux de prélèvement des hôpitaux relatif aux avances octroyées dans le cadre de la COVID-19.

ANNEXE E : Taux de prélèvement – points de départ, principes et définitions

* source = année comptable de l'hôpital 2019
* Taux de prélèvement = part en pourcentage des honoraires pour l'hôpital, avec

numérateur: part pour l’hôpital en €

* Via pourcentages sur les honoraires
* via récupération des frais

dénominateur: masse totale des honoraires en €

* facturée ou reçue via l’hôpital
* tous les prestataires de soins

! “cohérence numérateur et dénominateur”

* total des honoraires de tous les prestataires de soins = part hôpital + part prestataires de soins indépendants
* pour le calcul du taux de prélèvement, le total des honoraires doit être divisé en 2 (et seulement 2) parties :
	+ partie hôpital
	+ partie prestataires de soins indépendants
* total des honoraires de tous les prestataires de soins = Chiffre d'affaires 2019 comptabilisé sous la rubrique "honoraires" (les comptes comptables 707 - 708 - 709).
	+ Contient :
		- honoraires ambulatoires, résidentiels, GPS, conventions, …
		- nomenclature et pseudo-nomenclature
		- forfaitaire et par prestation
		- suppléments d’honoraires
		- les honoraires de disponibilité, de permanence, …
		- d'autres facturations aux patients ou autres parties externes (p. ex., compagnies d’assurance, entreprises, association sportive,...) qui sont étroitement liées aux honoraires mais qui concernent une facture dans le cadre d'expertises, d'études cliniques, contrôles préventifs, de check ups (sportifs),...
		- chiffre d'affaires total des honoraires (comptes 707+708+709)

= partie prestataires de soins indépendants + partie hôpital

* + - * **partie prestataires de soins indépendants**  est ce à quoi les prestataires de soins indépendants ont droit immédiatement et à terme, directement et indirectement, par prestataire, par discipline ou association ou par catégorie professionnelle,... ou protège leur part future (par exemple en versant une partie des honoraires dans un fonds de solidarité, d'investissement, de qualité, de formation, d'ICT, de DPI (Dossier Patient Informatisé), d'investissement, de construction et de rénovation si pour les services non-hospitalisation, et d'autres fonds et provisions et réserves de la même nature, via une assurance de groupe ou un fonds de pension,... toujours à condition que les bénéficiaires soient les prestataires de soins indépendants)
			* **partie hôpital**  (c'est-à-dire les coûts d'exploitation des services honoraires, y compris les coûts de tarification, de facturation, de recouvrement ou autres coûts similaires facturés par l'hôpital sur les honoraires, y compris la conservation de l'hôpital)
	+ n'inclut pas (ni dans la totalité les honoraires, ni dans la partie des prestataires de soins de santé indépendants, ni dans la partie de l'hôpital) :
		- le sponsoring et le mécénat, les revenus provenant de l'organisation de ou de la présentation à des conférences, séminaires etc. …
		- forfaits hôpital(de jour), forfaits dialyse, forfaits douleur, forfaits onco ... (même s’il y a une ristourne pour les prestataires de soins indépendants)
		- la part des prestataires de soins indépendants ne pourra jamais contenir des montants de :
			* notes de crédit pour des remises (de volume) ou des marges bénéficiaires sur des implants, des médicaments,... qui seraient remboursés aux prestataires indépendants (ou associations) ou leurs "fonds",...
			* la soure de financement Budget des Moyens Financiers pour le remboursement des prestataires de soins indépendants (par exemple, médecin-chef, médecin équipe palliatif, médecin algologie, médecin équipe multidisciplinaire de la douleur, médecin hygiéniste hospitalier, médecin gestion/enregistrement des données, etc.

*Toutefois : un médecin-chef, un médecin chargé de l'enregistrement des données, etc. peut être rémunérés en partie par les honoraires consolidés (partie supérieure à l’intervention BMF) et cette partie fait partie de la part des médecins.*

* + - partie de l'hôpital ne contient donc jamais des montants :
			* des frais qui sont comparables à ceux d’un cabinet privé en dehors de l’hôpital : facturation de l'hôpital aux prestataires de soins de santé indépendants pour l'utilisation des policliniques, des cliniques de jour, des activités ambulatoires, ... (par exemple pour la location et l'entretien de l'infrastructure, le secrétariat, les consommables ...) SI les honoraires [générés dans ces locaux hospitaliers loués, dans ce créneau horaire] ne sont pas eux-mêmes comptabilisés dans les comptes de l'hôpital.
	+ où il n'y a pas de différence pour le chiffre d’affaires des (pseudo)honoraires
		- le chiffre d'affaires via la facturation par l'hôpital ou via un paiement à l'initiative de l'INAMI pour, par exemple, les honoraires de disponibilité, de permanence,...
		- Prestations 2019 : facturées en 2019 ou comptabilisé au 31.12.2019 comme ‘à facturer’.
		- À qui la facture est adressée (la mutuelle/L’INAMI, au patient, compagnie d'assurance, CPAS, ...)
		- restant à encaisser ou créance "douteuse”
		- pour les patients résidents : une perception centrale par l'hôpital ou (en partie) par (une ASBL de) le conseil médical.
		- pour les patients ambulatoires : perception par les médecins individuels ou par l'hôpital (mais voir ci-dessus : chiffre d’affaires doit être comptabilisé dans les comptes de l'hôpital !)
		- partie pour les prestataires de soins indépendants déjà payée en 2019 ou au 31.12.2019 ‘encore à verser aux prestataires de soins indépendants’ par l'hôpital.
		- Chiffre d’affaires des médecins ou des autres prestataires de soins
		- Chiffre d’affaires des prestataires de soins indépendants ou salariés

Explication supplémentaire concernant le calcul des taux de prélèvement et l'intervention de l'IFFE pour la garantie de la rémunération de base des MSF :

Situation 1:

Dans les hôpitaux où **les maîtres de stage sont salariés**, l'hôpital (souvent universitaire) supporte les frais de personnel du MSF.

* Voir plus bas A

Situation 2:

Dans les hôpitaux disposant **de maîtres de stage indépendants** :

* L'hôpital prend en charge les coûts du MSF (comme par exemple pour les autres collaborateurs des services d’honoraires).

Situation 2.1:

Les prestataires de soins indépendants supportent les frais de personnel pour les MSF via le taux de prélèvement.

* Voir plus loin sous point A
* Dans un premier temps, l'hôpital peut agir comme payeur des MSF (de secrétariat social en quelque sorte), mais ensuite, ce coût de personnel est répercuté par l'hôpital aux (associations de) médecins indépendants. Deux possibilités (2.2 et 2.3) :

Situation 2.2:

Le coût salarial des MSF est facturé au (à l'association des) médecins indépendants et est **incluse dans la part de l'hôpital** dans le calcul du taux de prélèvement susmentionné :

* Voir plus loin sous point A

Situation 2.3:

Le coût salarial des MSF est facturé au (à l'association des) médecins indépendants et cette charge n'est pas incluse dans la part de l'hôpital dans le calcul ci-dessus du taux de rétrocession :

* Voir plus loin sous point B
* Le (l'association du) maître de stage indépendant finance immédiatement (éventuellement via le paiement par un secrétariat social) les MSF :
* Voir plus loin sous point B

**Conséquences A**

* le coût salarial du rémunération de base des MSF en cas d'activité réduite à cause de l’épidémie, est garanti dans l'IFFE via la compensation des coûts de fonctionnement des services d’honoraires (taux de rétrocession x facturation ‘manquée’).
* pour la collecte des données : les MSF doivent être enregistrés sous la rubrique ‘à charge de l'hôpital’.
* La compensation financière revient au financeur de l'MSF: l'hôpital.

**Conséquences B**

* le coût salarial du rémunération de base des MSF en cas d’activité réduite à cause de l’épidémie, est garanti dans l'IFFE via le calcul par mois concerné :

nombre de MSF x 5.000 € x % de réduction de l'activité nationale

* pour la collecte des données : enregistrement des MSF sous la rubrique (finalement) à charge de (l'association du) maître de stage indépendant’.
* un montant supplémentaire est alloué par le conseil médical (selon ses propres modalités) aux médecins indépendants.

ANNEXE F : Conditions générales (en option)

1. Texte adaptable selon la situation. [↑](#footnote-ref-2)
2. Section à reprendre si d’application. [↑](#footnote-ref-3)