

Proposition du Coseil-exécutif

2019_11_DSSI_Loi sur la santé publique_LSP_2019.GEF.1107

Droit en vigueur	Proposition du Conseil-exécutif I	Proposition de la commission I
	Loi sur la santé publique (LSP)	
	<i>Le Grand Conseil du canton de Berne, sur proposition du Conseil-exécutif, arrête:</i>	
	I.	
	L'acte législatif 811.01 intitulé Loi sur la santé publique du 02.12.1984 (LSP) (état au 01.03.2021) est modifié comme suit:	
Art. 1 Principe ³ Sont réservées les dispositions spéciales du droit fédéral, du droit cantonal et des conventions inter-cantoniales en matière de santé publique et de prévoyance sociale, en particulier la législation sur les hôpitaux, sur les épidémies et sur les œuvres sociales.	Art. 1 al. 3 (mod.) ³ Sont réservées les dispositions spéciales du droit fédéral, du droit cantonal et des conventions inter-cantoniales en matière de santé publique et de prévoyance sociale, en particulier la législation sur les hôpitaux <u>soins hospitaliers</u> , sur les épidémies et sur les œuvres sociales <u>l'aide sociale</u> .	
Art. 4a 2.3 Maladies transmissibles ¹ Le Conseil-exécutif règle par voie d'ordonnance la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme prescrite par la législation fédérale sur les épidémies et la tuberculose.	Art. 4a al. 1 (mod.), al. 2 (mod.) ¹ Le Conseil-exécutif règle par voie d'ordonnance la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme prescrite par <u>au sens de</u> la législation fédérale sur les épidémies et la tuberculose .	

Droit en vigueur	Proposition du Conseil-exécutif I	Proposition de la commission I
² Les subventions en faveur de la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme sont versées conformément aux législations fédérale et cantonale sur les épidémies et la tuberculose.	² Les subventions en faveur de la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme sont versées conformément aux <u>dispositions des</u> législations fédérale et cantonale sur les épidémies et la tuberculose.	
<i>1.2 L'organisation des services de la santé publique</i>	Titre après Art. 5 (mod.) 1.2 L'organisation <u>Organisation</u> des services de la santé publique	
Art. 9 3 Collège de santé; commissions spéciales ¹ Le Collège de santé assiste le Conseil-exécutif, les Directions compétentes ainsi que les autorités de police et les autorités judiciaires dans les domaines spécialisés régis par la présente loi. Les membres en sont nommés par le Conseil-exécutif sur proposition de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration. ² Le Conseil-exécutif est autorisé à constituer d'autres commissions pour l'étude de questions spécifiques dans le domaine de la santé publique. ³ Le Conseil-exécutif arrête par voie d'ordonnance les tâches, l'organisation et le règlement interne du Collège de santé et des commissions.	Art. 9 al. 1 (abrog.), al. 2 (mod.), al. 3 (mod.) 3 Collège de santé; commissions spéciales <u>Commissions</u> (Titre mod.) ¹ Abrogé(e). ² Le Conseil-exécutif est autorisé <u>habilité</u> à constituer d'autres <u>des</u> commissions pour l'étude de questions spécifiques dans le domaine de la santé publique. ³ Le Conseil-exécutif. Il arrête par voie d'ordonnance les tâches, l'organisation et le règlement interne du Collège de santé et la marche des <u>affaires des commissions par voie d'ordonnance.</u>	
Art. 10 4 Planification de la santé publique, évaluation	Art. 10 al. 3 (mod.)	

Droit en vigueur	Proposition du Conseil-exécutif I	Proposition de la commission I
³ Les institutions de la santé publique qui bénéficient du soutien financier des pouvoirs publics se doivent de mettre à la disposition de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration, tout en garantissant la protection de la personnalité, les informations qui sont nécessaires à la planification et à l'évaluation. Lorsque les institutions non subventionnées fournissent spontanément les informations nécessaires, elles peuvent recevoir une indemnité appropriée pour le travail effectué.	³ Les institutions de la santé publique qui bénéficient du soutien financier des pouvoirs publics se doivent de mettre à la disposition de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration <u>l'intégration</u>, tout en garantissant la protection de la personnalité, les informations qui sont nécessaires à la planification et à l'évaluation. Lorsque les institutions non subventionnées fournissent spontanément les informations nécessaires, elles peuvent recevoir une indemnité appropriée pour le travail effectué.	
Art. 15 Autorisation d'exercer 1 Principe ¹ Celui ou celle qui exerce une activité sanitaire soumise à des exigences particulières pour assurer la qualité des soins médicaux doit requérir l'autorisation au service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration. ³ Les conditions requises pour l'octroi de l'autorisation d'exercer une profession médicale universitaire à titre indépendant prévues par les dispositions de la loi fédérale du 23 juin 2006 sur les professions médicales universitaires (loi sur les professions médicales, LPMéd)¹⁾ sont réservées.	Art. 15 al. 1 (mod.), al. 3 (mod.) ¹ Celui ou celle qui exerce une activité sanitaire soumise à des exigences particulières pour assurer la qualité des soins médicaux doit requérir l'autorisation au <u>du</u> service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration <u>l'intégration</u>. ³ Les conditions requises pour l'octroi de l'autorisation d'exercer une profession médicale universitaire à titre indépendant prévues par les dispositions de la loi fédérale du 23 juin 2006 sur la psychologie et les professions médicales, LPMéd) universitaires sont réservées. <u>L'obligation de disposer d'une autorisation pour exercer les professions de la loi fédérale du 23 juin 2006 sur la santé, les professions médicales universitaires (loi sur la psychologie et les professions médicales, LPMéd) universitaires est réservée.</u>	
Art. 15b 3 Conditions d'octroi de l'autorisation ¹ L'autorisation d'exercer est accordée aux professionnels de la santé à condition qu'ils	Art. 15b al. 1, al. 2 (mod.) ¹ L'autorisation d'exercer est accordée aux professionnels de la santé à condition qu'ils	

¹⁾ RS 811.11

Droit en vigueur	Proposition du Conseil-exécutif I	Proposition de la commission I
b bénéficiant de l'expérience pratique requise; c soient dignes de confiance et présentent, tant physiquement que psychiquement, les garanties nécessaires à un exercice irréprochable de la profession; ² L'autorisation d'exercer une profession médicale universitaire à titre indépendant est octroyée conformément aux conditions fixées à l'article 36 LPMéd.	b Abrogé(e). c (mod.) soient dignes de confiance et présentent, tant physiquement que psychiquement, les garanties nécessaires à un exercice irréprochable de la profession; c1 (nouv.) présentent, tant physiquement que psychiquement, les garanties nécessaires à un exercice irréprochable de la profession; c2 (nouv.) maîtrisent une langue officielle. ² L'autorisation <u>Les conditions d'octroi de l'autorisation d'exercer une profession de la santé, une profession de la psychologie ou une profession médicale universitaire à titre indépendant est octroyée conformément aux conditions fixées à l'article 36 LPMéd régies par le droit fédéral sont déterminées par la loi fédérale applicable en l'espèce.</u>	
Art. 16a 2 Exceptions ¹ Les entreprises titulaires d'une autorisation d'exploiter en vertu de la législation sur les hôpitaux ou les œuvres sociales ou d'autres dispositions spéciales cantonales ou fédérales sont dispensées d'une autorisation au sens de la présente loi.	Art. 16a al. 1 (mod.) ¹ Les entreprises titulaires d'une autorisation d'exploiter en vertu de la législation sur les <u>hôpitaux soins hospitaliers</u> ou les œuvres sociales <u>sur l'aide sociale</u> ou d'autres dispositions spéciales cantonales ou fédérales sont dispensées d'une autorisation au sens de la présente loi.	
Art. 17 Mesures administratives 1 Retrait de l'autorisation	Art. 17 Mesures administratives <u>de l'autorité de surveillance</u> 1 Retrait de l'autorisation (Titre mod.)	
Art. 17a 2 Mesures disciplinaires	Art. 17a al. 1 (mod.), al. 2 (nouv.)	

Droit en vigueur	Proposition du Conseil-exécutif I	Proposition de la commission I
¹ En cas de violation des devoirs professionnels ou d'autres prescriptions de santé publique, le service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration peut prononcer à l'encontre du ou de la titulaire de l'autorisation d'exercer les mesures disciplinaires prévues à l'article 43 LPMéd.	¹ En cas de violation des devoirs professionnels ou d'autres prescriptions de santé publique, le service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration peut prononcer à l'encontre du ou de la titulaire de l'autorisation d'exercer les mesures disciplinaires prévues à l'article 43 LPMéd <u>par la loi fédérale applicable</u>. ² Les mesures disciplinaires prévues par la loi fédérale du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)¹⁾ peuvent aussi être ordonnées par analogie à l'encontre du ou de la titulaire d'une autorisation d'exercer octroyée en vertu du droit cantonal en cas de violation des devoirs professionnels ou d'autres prescriptions de santé publique.	
	Art. 17b1 (nouv.) 3a Inspections et mesures d'exploitation ¹ En cas d'indices concrets de mise en danger de la santé publique, le service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration peut effectuer ou faire effectuer des inspections dans des établissements de santé ambulatoires dans lesquels sont exercées des activités soumises à autorisation et traiter les données requises à cet effet. ² Les personnes responsables de la gestion de l'établissement de santé et celles qui y travaillent sont tenues, dans la mesure nécessaire à l'exercice de la surveillance, a de fournir gratuitement des renseignements au service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration ou aux personnes mandatées par ce dernier;	

¹⁾ RS 811.21

Droit en vigueur	Proposition du Conseil-exécutif I	Proposition de la commission I
	b de leur permettre de consulter sans frais les dossiers, y compris si nécessaire les données personnelles particulièrement dignes de protection; c de leur donner accès aux locaux et aux équipements; d de les soutenir dans tous les domaines. ³ Elles ne peuvent pas invoquer d'obligations légales ou contractuelles de garder le secret vis-à-vis du service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration ou des personnes mandatées par ce dernier. ⁴ En cas de risque pour la santé publique, le service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration peut interdire l'usage de locaux ou d'équipements ou l'exercice de certaines activités et, dans les cas graves, fermer l'établissement de santé.	
Art. 18 5 Prescription ¹ La poursuite se prescrit conformément aux dispositions de l'article 46 LPMéd.	Art. 18 al. 1 (mod.), al. 2 (nouv.) ¹ La poursuite se prescrit conformément aux dispositions de l'article 46 LPMéd à la loi fédérale applicable. ² Les dispositions de la LPSan en matière de prescription s'appliquent par analogie à la poursuite des infractions visées aux articles 17a, alinéa 2 et 17b.	
Art. 19a 2 Mesures de l'autorité de surveillance	Art. 19a al. 1 (mod.) 2 Mesures <u>Inspections et mesures</u> de l'autorité de surveillance (Titre mod.)	

Droit en vigueur	Proposition du Conseil-exécutif I	Proposition de la commission I
¹ Le service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration peut interdire ou restreindre le libre exercice d'une activité sanitaire si elle met en danger la santé des personnes traitées ou y porte atteinte.	¹ Le service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration peut interdire ou, en cas d'indices concrets, effectuer des inspections sur place et <u>restreindre ou interdire</u> le libre exercice d'une activité sanitaire si elle <u>celle-ci</u> met en danger la santé des personnes traitées ou y porte atteinte.	
Art. 20 Communications, publication ¹ Les professionnels de la santé dont l'activité requiert une autorisation communiquent au service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration l'adresse de leur cabinet et l'arrêt définitif de leur activité.	Art. 20 al. 1 (mod.) ¹ Les professionnels de la santé dont l'activité requiert une autorisation communiquent <u>sont tenus de communiquer</u> au service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration l'adresse de leur cabinet <u>l'intégration les informations suivantes et l'arrêt définitif de leur activité. les actualiser périodiquement:</u> - a (nouv.) leurs coordonnées, - b (nouv.) la nature et l'étendue de leur activité, - c (nouv.) le lieu d'exercice de celle-ci, - d (nouv.) son arrêt définitif.	
Art. 22 Devoirs professionnels ¹ Les professionnels de la santé sont tenus d'observer les devoirs professionnels énumérés à l'article 40 LPMéd.	Art. 22 al. 1 (mod.), al. 1a (nouv.), al. 2 (mod.) ¹ Les <u>devoirs professionnels de la santé</u> sont tenus d'observer les devoirs professionnels énumérés <u>regis par la loi fédérale applicable à l'article 40 LPMéd l'activité en question.</u>	

Droit en vigueur	Proposition du Conseil-exécutif I	Proposition de la commission I
² Les dispositions de la présente section ainsi que les prescriptions sur les droits des patients et des patientes sont réservées.	^{1a} Les devoirs professionnels prescrits par la LPSan s'appliquent par analogie aux professionnels de la santé qui doivent disposer d'une autorisation d'exercer en vertu du droit cantonal. ² Les dispositions de la présente section<u>sous-section</u> ainsi que les prescriptions sur les droits des patients et des patientes<u>de la patiente</u> sont réservées.	
Art. 25 Exercice personnel, remplacement ³ En cas de maladie, de vacances ou d'empêchement momentané, ils peuvent, avec l'accord du service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration, être remplacés par une personne non titulaire de l'autorisation d'exercer, pour autant qu'elle possède les qualifications professionnelles requises.	Art. 25 al. 3 (mod.) ³ En cas de maladie, de vacances ou d'empêchement momentané, ils peuvent, avec l'accord du service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration<u>l'intégration</u>, être remplacés par une personne non titulaire de l'autorisation d'exercer, pour autant qu'elle possède les qualifications professionnelles requises.	
Art. 26 Documentation obligatoire ² Les dossiers doivent être conservés en toute sécurité aussi longtemps qu'ils revêtent de l'importance pour la santé du patient ou de la patiente, mais au minimum pendant dix ans. Le Conseil-exécutif peut fixer des durées plus longues pour certaines activités si l'intérêt du patient ou de la patiente le justifie.	Art. 26 al. 2 (mod.) ² Les dossiers doivent être conservés en toute sécurité aussi longtemps qu'ils revêtent de l'importance pour la santé du patient ou de la patiente, mais au minimum pendant dix<u>vingt</u> ans. Le Conseil-exécutif peut fixer des durées plus longues pour certaines activités si l'intérêt du patient ou de la patiente le justifie.	
Art. 28 Droit et obligation d'informer	Art. 28 al. 4 (mod.)	

Droit en vigueur	Proposition du Conseil-exécutif I	Proposition de la commission I
⁴ Ils sont libérés de l'obligation de dénoncer au Ministère public les crimes poursuivis d'office qui est inscrite à l'article 48 alinéa 1 de la loi du 11 juin 2009 portant introduction du code de procédure civile, du code de procédure pénale et de la loi sur la procédure pénale applicable aux mineurs (LiCPM)¹.	⁴ Ils sont libérés de l'obligation de dénoncer au Ministère public les crimes poursuivis d'office qui est inscrite à l'article 48₁ alinéa 1 de la loi du 11 juin 2009 portant introduction du code de procédure civile, du code de procédure pénale et de la loi sur la procédure pénale applicable aux mineurs (LiCPM)².	
Art. 30a Service des urgences 1 Principe ¹ Les médecins et les dentistes ainsi que les maïeuticiens et les sages-femmes titulaires d'une autorisation d'exercer sont tenus de participer à un service des urgences. Ils en assurent eux-mêmes l'organisation ou la confient aux associations professionnelles. ³ Le service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration doit être informé de l'organisation du service des urgences. Il la règle lui-même si elle n'est pas assurée par une personne ou une association désignée à cet effet et tranche les différends y relatifs.	Art. 30a al. 1 (mod.), al. 3 (mod.) Service des urgences<u>d'urgence ambulatoire</u> 1 Principe<u>Obligation</u> (Titre mod.) ¹ Les médecins, les dentistes, les pharmaciens et les dentistes<u>pharmaciennes</u> ainsi que les maïeuticiens et les sages-femmes titulaires d'une autorisation d'exercer sont tenus de participer à un service des urgences. Ils en assurent eux-mêmes l'organisation ou la confient aux associations professionnelles d'urgence ambulatoire. ³ Le service compétent <u>Les professionnels de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration doit</u> <u>astreints au service d'urgence peuvent en être informé de l'organisation du service des urgences. Il la règle lui-même si elle n'est pas assurée par une personne dispensés ou une association désignée à cet effet et tranche les différends y relatifs</u>exclus sur demande, pour de justes motifs.	
Art. 30b 2 Exceptions	Art. 30b al. 1 (mod.), al. 2 (mod.), al. 3 (mod.), al. 4 (nouv.) 2 Exceptions<u>Organisation</u> (Titre mod.)	

¹) RSB 271.1

²) RSB 271.1

Droit en vigueur	Proposition du Conseil-exécutif I	Proposition de la commission I
¹ L'obligation de participer au service des urgences disparaît si, pour de justes motifs, les organisateurs du service en ont libéré une personne à sa demande ou l'en ont exclue. ² Les personnes dispensées ou exclues du service des urgences peuvent être obligées d'y participer ultérieurement si le motif de la dispense ou de l'exclusion devient caduc ou si cela s'avère nécessaire pour assurer l'assistance médicale. ³ Les professionnels de la santé ne participant pas au service des urgences sont tenus de verser une taxe d'exemption aux organisateurs de ce service. Celle-ci se monte à 500 francs par garde, mais au plus à 15'000 francs par année.	¹ L'obligation de participer au service des urgences disparaît si, pour de justes motifs, les organisateurs du service en ont libéré une personne à sa demande ou l'en ont exclu. <u>L'organisation du service d'urgence ambulatoire est de justes motifs, les organisateurs du service en ont libéré une personne la responsabilité des associations professionnelles des secteurs visés à sa demande ou l'en ont exclu l'article 30a.</u> ² Les personnes dispensées ou exclues du service des urgences peuvent être obligées d'y participer ultérieurement si le motif de la dispense ou de l'exclusion devient caduc ou si cela s'avère nécessaire pour assurer l'assistance médicale. <u>Ces associations édictent des règlements relatifs au service d'urgence qui sont contraignants pour l'ensemble des professionnels de la dispense ou de l'exclusion devient caduc ou si cela s'avère nécessaire pour assurer l'assistance médicale. santé tenus d'y participer.</u> ³ Les professionnels ne participant pas au service des urgences sont tenus de verser une taxe d'exemption aux organisateurs de ce service. Celle-ci se monte à 500 francs par garde, mais au plus à 15'000 francs par année. <u>Elles informent immédiatement le service compétent de la Direction de la santé ne participant pas au service, des urgences sont tenus affaires sociales et de verser une taxe d'exemption aux organisateurs de ce service. Celle-ci se monte à 500 francs par garde, mais l'intégration des règlements relatifs au plus à 15'000 francs par année service d'urgence édictés et de leurs modifications.</u> ⁴ Si l'organisation du service d'urgence ambulatoire n'est plus assurée, la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration peut ordonner les mesures requises pour couvrir les besoins de la population en la matière, y compris la perception et l'utilisation des taxes de compensation au sens de l'article 30c, alinéa 1.	
	Art. 30c (nouv.) 3 Taxe de compensation	

Droit en vigueur	Proposition du Conseil-exécutif I	Proposition de la commission I
	¹ Les professionnels de la santé ne participant pas au service d'urgence ambulatoire sont tenus de verser aux organisateurs de ce service une taxe de compensation se montant au plus à 500 francs par garde et 15 000 francs par année. ² Les taxes de compensation prélevées doivent servir à garantir le service d'urgence ambulatoire cantonal. ³ Les organisateurs du service d'urgence ambulatoire informent chaque année le service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration, par un relevé, du montant et de l'utilisation des taxes de compensation perçues ainsi que du nombre de professionnels de la santé dispensés ou exclus de la participation à ce service, en précisant les motifs d'exemption ou d'exclusion.	
	Art. 30d (nouv.) 4 Litiges ¹ En cas de litige concernant l'obligation de participer au service d'urgence, la personne et l'association professionnelle concernées peuvent demander, motifs à l'appui, au service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration de régler le litige de manière contraignante. ² Le service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration rend une décision.	

Droit en vigueur	Proposition du Conseil-exécutif I	Proposition de la commission I
	³ La personne et l'association professionnelle concernées ont qualité de partie. Au surplus, la procédure et les voies de droit sont régies par la loi du 23 mai 1989 sur la procédure et la juridiction administratives (LPJA) ¹⁾ .	
Art. 46 Voies de recours ¹ Les voies de recours contre des décisions ainsi que les actions intentées contre l'Etat et les communes sont régies par les dispositions de la loi sur la procédure et la juridiction administratives ²⁾ et les dispositions de la loi sur les communes ³⁾ .	Art. 46 al. 1 (mod.) ¹ Les voies de recours contre des décisions ainsi que les actions intentées contre l'Etat le canton et les communes sont régies par les dispositions de la loi sur la procédure LPJA et la juridiction administratives et les dispositions de la loi du 16 mars 1998 sur les communes ⁴⁾ .	
	II.	
	L'acte législatif 812.11 intitulé Loi sur les soins hospitaliers du 13.06.2013 (LSH) (état au 01.03.2021) est modifié comme suit:	
Art. 104 Obligation	Art. 104 al. 1 (mod.)	

¹⁾ RSB 155.21

²⁾ RSB 155.21

³⁾ RSB 170.11

⁴⁾ RSB 170.11

Droit en vigueur	Proposition du Conseil-exécutif I	Proposition de la commission I
¹ Les fournisseurs de prestations du secteur hospitalier participent à la formation postgrade en médecine et en pharmacie reconnue par la loi fédérale du 23 juin 2006 sur les professions médicales universitaires (loi sur les professions médicales, LPMéd)¹⁾ s'ils emploient du personnel médical et pharmaceutique et si l'organisation responsable en vertu de la LPMéd les a reconnus comme établissements de formation.	¹ Les fournisseurs de prestations du secteur hospitalier participent à la formation postgrade en médecine et en pharmacie reconnue par la loi fédérale du 23-juin 2006 sur les professions médicales universitaires (loi sur les professions médicales, LPMéd)²⁾ s'ils emploient du personnel médical et pharmaceutique et si l'organisation responsable en vertu de la LPMéd les a reconnus comme établissements de formation.	
Art. 105 Indemnisation ¹ Le service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration peut conclure des contrats de prestations avec les fournisseurs qui dispensent des formations postgrades en médecine et en pharmacie reconnues par la LPMéd. ² Le Conseil-exécutif règle les détails du montant de l'indemnité par voie d'ordonnance. Il fixe les forfaits et tient compte en particulier de la prestation de travail des personnes en formation.	Art. 105 al. 1 (mod.), al. 2 (mod.), al. 3 (nouv.), al. 4 (nouv.) Indemnisation<u>Prestation de formation post-grade</u> (Titre mod.) ¹ Le service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration peut conclure des contrats <u>fixe la prestation de prestations avec les fournisseurs qui dispensent des formations post-grades en médecine et en pharmacie reconnues</u> <u>formation postgrade à réaliser par la LPMéd</u> <u>chaque fournisseur de prestations durant l'exercice sous forme de ratio.</u> ² Le Conseil-exécutif règle les détails du montant. Des ratios de l'indemnité par voie d'ordonnance. Il fixe <u>formation postgrade distincts sont définis pour les forfaits et tient compte en particulier</u> <u>domaines des soins aigus somatiques, de la prestation psychiatrie et de travail des personnes en formation</u> <u>la réadaptation ainsi que pour les soins hospitaliers universitaires.</u>	

¹⁾ RS 811.11

²⁾ RS 811.11

Droit en vigueur	Proposition du Conseil-exécutif I	Proposition de la commission I
	³ Le ratio déterminant pour chaque domaine de soins s'obtient en divisant le total des recettes provenant de l'assurance obligatoire des soins, enregistrées durant l'exercice précédent par l'ensemble des fournisseurs de prestations, par la somme des prestations de formation postgrade effectivement réalisées en équivalents plein temps durant ledit exercice. ⁴ La prestation de formation postgrade en équivalents plein temps à réaliser durant l'exercice dans chaque domaine de soins est définie sur la base des ratios de l'avant-dernière année.	
	Art. 105a (nouv.) Indemnisation ¹ A la fin de l'exercice, le fournisseur de prestations communique au service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration la prestation de formation postgrade effectivement réalisée en équivalents plein temps durant ledit exercice. ² Le service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration indemnise le fournisseur de prestations pour la prestation de formation postgrade réalisée durant l'exercice. ³ L'indemnité est versée sous la forme d'un forfait annuel par équivalent plein temps, que le Conseil-exécutif fixe par voie d'ordonnance.	
	Art. 105b (nouv.) Versement compensatoire ¹ Le fournisseur de prestations s'acquitte d'un versement compensatoire dès lors	

Droit en vigueur	Proposition du Conseil-exécutif I	Proposition de la commission I
	a qu'il ne peut pas attester la prestation de formation postgrade à réaliser durant l'exercice selon le ratio défini et b que la valeur de tolérance fixée par le Conseil-exécutif par voie d'ordonnance est dépassée. ² Le montant du versement compensatoire correspond à la différence entre l'indemnité potentielle pour la prestation de formation postgrade à réaliser selon le ratio correspondant et celle due pour la prestation de formation postgrade effectivement réalisée durant l'exercice. ³ Les offres de formation spécifiques du fournisseur de prestations peuvent être prises en compte dans la détermination du versement compensatoire. ⁴ Les versements compensatoires doivent servir à promouvoir les disciplines médicales dans lesquelles l'offre est insuffisante ou risque de le devenir.	
	Art. 105c (nouv.) Délégation de compétences ¹ Le Conseil-exécutif peut déléguer ses compétences concernant la réglementation de la formation postgrade en médecine et en pharmacie par voie d'ordonnance à la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration.	
	III.	

Droit en vigueur	Proposition du Conseil-exécutif I	Proposition de la commission I
	<i>Aucune abrogation d'autres actes.</i>	
	IV.	
	La présente modification entre en vigueur le 1 ^{er} janvier 2023.	
	Berne, le 18 août 2021 Au nom du Conseil-exécutif, la présidente: Simon le chancelier: Auer	