
TABLEAU COMPARATIF – EXTRAIT

Loi de santé (LS), du 6 février 1995 - Modification de la loi de santé (LS) /Planification hospitalière

<i>Texte actuel</i>	<i>Texte modifié</i>	<i>Commentaire</i>
<p>Financement des prestations de soins Art. 73a^[105]</p> <p>Le Conseil d'Etat est compétent pour régler le financement du coût résiduel des soins de longue durée au sens de l'article 25a, alinéa 2 LAMal, lorsqu'ils sont fournis par des infirmiers et infirmières selon l'article 49 de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal), du 27 juin 1995^[106].</p>	<p><i>Art. 73a</i></p> <p>Le Conseil d'Etat est compétent pour régler le financement du coût résiduel des soins selon l'article l'article 25a LAMal, lorsqu'ils sont fournis par des infirmiers et infirmières selon l'article 49 de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal), du 27 juin 1995.</p>	<p>Adaptation à la nouvelle version de l'article 25a LAMal</p>
	<p><i>Titre de section et de sous-section avant art. 83</i></p> <p>Section 1bis : Planifications</p> <p>A. En général</p>	

<i>Texte actuel</i>	<i>Texte modifié</i>	<i>Commentaire</i>
<p>Planification a) en général Art. 83</p> <p>¹Le Conseil d'Etat établit une planification des institutions du canton et l'adapte en fonction des besoins de la population, des évolutions prévisibles de la médecine et de la démographie.</p> <p>^{1bis} <i>Abrogé.</i></p> <p>²Il tient compte des propositions du Conseil de santé.</p> <p>³Une fois par législature, il adresse au Grand Conseil un rapport d'information sur l'état de la planification.</p> <p>⁴Ce rapport doit notamment porter sur les options stratégiques ainsi que sur la réalisation des objectifs confiés à RHNe, à AROSS, à NOMAD et au CNP, ainsi que sur l'organisation de la prise en charge des soins préhospitaliers au sens de l'article 116a, alinéa 2.</p>	<p><i>Art. 83, et note marginale (nouvelle teneur)</i></p> <p>Principes</p> <p>¹Le Conseil d'État établit une planification des institutions du canton et l'adapte en fonction des besoins de la population, des évolutions de la médecine et de la démographie.</p> <p>²Il tient compte des propositions du Conseil de santé.</p> <p>³Une fois par législature, il adresse au Grand Conseil un rapport d'information sur l'état de la planification.</p> <p>⁴Ce rapport doit notamment porter sur les options stratégiques ainsi que sur la réalisation des objectifs confiés à RHNe, à AROSS, à NOMAD et au CNP, ainsi que sur l'organisation de la prise en charge des soins préhospitaliers au sens de l'article 116a, alinéa 2.</p>	<p>Modification reprise de la dernière modification</p> <p>Par l'EV de la LSAD, NOMAD devient Nomad</p>
	<p><i>Titre de sous-section avant art. 83a (nouveau)</i></p> <p>B. Planification médico-sociale</p>	

<i>Texte actuel</i>	<i>Texte modifié</i>	<i>Commentaire</i>
<p>b) au sens de la LAMal Art. 83a</p> <p>¹Le Conseil d'Etat établit la planification des besoins en soins hospitaliers conformément aux critères fixés par l'article 39, alinéas 1 et 2ter LAMal et ses ordonnances d'application, en tenant compte des institutions privées existantes de manière adéquate.</p> <p>²Il dresse la liste cantonale fixant les catégories d'hôpitaux (liste hospitalière) en fonction de leur mandat au sens de l'article 39, alinéa 1, lettre e LAMal; il fixe les conditions à remplir par ces institutions pour figurer sur la liste hospitalière.</p> <p>³Il négocie les mandats de prestations avec les institutions figurant sur la liste hospitalière.</p> <p>⁴Il coordonne sa planification hospitalière avec celle des autres cantons conformément à l'article 39, alinéa 2 LAMal.</p> <p>⁵Il établit la planification de la médecine hautement spécialisée conjointement avec les autres cantons.</p> <p>⁶Il dresse la liste des fournisseurs de prestations autorisés à dispenser les soins aigus et de transition au sens de l'article 25a, alinéa 2 LAMal. Il définit les notions de soins aigus et de transition.</p>	<p><i>Art. 83a et note marginale (nouvelle teneur)</i></p> <p>PMS</p> <p>¹Dans le cadre de la planification médico-sociale cantonale, le Conseil d'État établit la planification des besoins par région et par mission en termes d'accueil, d'hébergement et de soins, organisés ou dispensés par les établissements spécialisés au sens de l'article 91, alinéa 1, lettre a, b et d, en tenant compte notamment de la démographie et des évolutions de la médecine.</p> <p>²Il fixe les critères d'attribution des places et des lits planifiés au sens de l'alinéa 1.</p> <p>³Il dresse la liste des établissements spécialisés admis à pratiquer à charge de la LAMal conformément à l'article 39, alinéas 1 et 2^{ter} LAMal et ses ordonnances d'application.</p>	<p>Séparation de ce qui concerne la PMS de ce qui concerne la PH</p> <p>83a, al. 1 => 83b, al. 1</p> <p>83a, al. 2 => 83b, al. 2 (sans les conditions)</p> <p>83a, al. 4 => 83b, al. 3</p> <p>83a, al. 5 => 83c, al. 1</p> <p>L'alinéa 6 de l'article 83a actuel concerne davantage les aspects de financement. Sa suppression s'intègre dans la réflexion de la modification proposée de l'article 105a.</p>

<i>Texte actuel</i>	<i>Texte modifié</i>	<i>Commentaire</i>
<p>⁷Les conditions fixées aux alinéas 1 à 4 s'appliquent par analogie aux maisons de naissance et aux EMS.</p> <p>⁸Le Grand Conseil approuve la planification hospitalière, notamment la planification des besoins et la liste des conditions à remplir pour figurer sur la liste hospitalière, au sens des alinéas 1 et 2 in fine du présent article.</p>		<p>83a, al. 7 => nouvel article 83a pour PMS, et art. 83b, al. 7 pour les maisons de naissance</p> <p>83a, al. 8 => 83b, al. 6</p>
	<p><i>Titre de sous-section et de sous-sous section avant art. 83b (nouveaux)</i></p> <p>C. Planification hospitalière</p>	

<i>Texte actuel</i>	<i>Texte modifié</i>	<i>Commentaire</i>
<p>Equipements techniques lourds Art. 83b</p> <p>¹Pour assurer la maîtrise des coûts de la santé et pour sauvegarder un intérêt public prépondérant, la mise en service d'équipements techniques lourds ou d'autres équipements de médecine de pointe, dans le domaine hospitalier ou ambulatoire, public ou privé, est soumise à l'autorisation du Conseil d'Etat sur préavis du Conseil de santé.</p> <p>²Les critères et la liste des équipements soumis à autorisation sont fixés par arrêté du Conseil d'Etat, sur préavis du Conseil de santé, et sont régulièrement mis à jour.</p> <p>³L'autorisation peut être subordonnée à une convention entre partenaires publics et privés.</p>	<p><i>Art. 83b et note marginale (nouvelle teneur)</i></p> <p>Processus de planification</p> <p>¹Le Conseil d'État établit la planification des besoins en soins hospitaliers conformément aux critères fixés par l'article 39, alinéas 1 et 2^{ter} LAMal et ses ordonnances d'application.</p> <p>²Il dresse la liste hospitalière cantonale fixant les catégories d'hôpitaux en fonction de leur mandat au sens de l'article 39, alinéa 1, lettre e LAMal (liste hospitalière).</p> <p>³Il coordonne sa planification hospitalière avec celle des autres cantons conformément à l'article 39, alinéa 2 LAMal.</p> <p>⁴Il peut modifier l'attribution des mandats fixés dans la liste hospitalière sans reprendre l'entier du processus de planification hospitalière en cas de modifications du système sanitaire et hospitalier.</p> <p>⁵Il peut subordonner l'octroi de mandats à l'existence d'une collaboration interinstitutionnelle.</p> <p>⁶Le Grand Conseil approuve l'évaluation des besoins établie en vue de l'élaboration de la planification hospitalière.</p> <p>⁷Les dispositions de la présente section (planification hospitalière) s'appliquent par analogie aux maisons de naissance.</p> <p>⁸Le droit applicable aux établissements hors canton est réservé.</p>	<p>Les alinéas 1 2 et 3 sont repris dans le nouvel article 83x, respectivement dans les alinéa 1, 3 et 4.</p>

<i>Texte actuel</i>	<i>Texte modifié</i>	<i>Commentaire</i>
<i>Art. 83c (abrogé)</i>	<p><i>Art. 83c et note marginale (nouvelle teneur)</i></p> <p>Planification intercantonale</p> <p>¹Le Conseil d'État établit la planification de la médecine hautement spécialisée conjointement avec les autres cantons.</p> <p>²Il peut établir une planification intercantonale pour d'autres groupes de prestations que ceux couverts par la médecine hautement spécialisée.</p> <p>³Lorsqu'une planification selon l'alinéa 2 implique de retirer des mandats déjà attribués, le Conseil d'État maintient les institutions concernées sur sa liste hospitalière pendant au moins deux ans à compter de l'ouverture de l'appel d'offre intercantonal.</p>	Art. 83c actuel repris dans un nouvel art. 83x.
	<p><i>Art. 83d (nouveau)</i></p> <p>Gestion des quantités</p> <p>¹Le Conseil d'État peut recourir à un système de gestion des quantités pour limiter l'offre en matière de prestations.</p> <p>²Il s'assure que la couverture des besoins évaluée dans le cadre de la planification hospitalière est garantie.</p>	
	<p><i>Titre de sous-sous section avant art. 83e (nouveau)</i></p> <p>2. Conditions d'admission</p>	

	<p><i>Art. 83e (nouveau)</i></p> <p>Conditions d'admission</p> <p>¹Pour pouvoir être admises sur la liste hospitalière, les institutions au sens de l'article 78, lettre <i>d</i> et celles de leurs divisions qui servent au traitement hospitalier de maladies aiguës ou à l'exécution, en milieu hospitalier, de mesures médicales de réadaptation (ci-après : les institutions hospitalières) doivent répondre :</p> <p>a) aux conditions d'admission au sens de l'article 39 LAMal ;</p> <p>b) aux exigences selon l'article 58b, alinéa 4 et l'article 58d, alinéas 1, 2 et 4 OAMal.</p> <p>²Les institutions hospitalières doivent également :</p> <p>a) être au bénéfice des autorisations requises en lien avec leur exploitation et leur personnel ;</p> <p>b) garantir la masse critique suffisante ;</p> <p>c) pour les groupes, ou les domaines, de prestations définis par le département, démontrer entretenir des collaborations avec d'autres institutions hospitalières reconnues comme centres de compétences capables de les soutenir dans le domaine considéré ;</p> <p>d) garantir des conditions de travail adéquates au sens de l'article 83f pour le personnel soignant, thérapeutique médico-technique ;</p> <p>e) disposer d'un concept de prise en charge des patient-e-s assurant la liaison avec les fournisseurs de prestations en amont et en aval ;</p> <p>f) démontrer assurer une prise en charge respectueuse du-de la patient-e, en particulier</p>	
--	--	--

<i>Texte actuel</i>	<i>Texte modifié</i>	<i>Commentaire</i>
	<p>en garantissant un accompagnement en français ou dans une langue qu'il-elle comprend de manière à respecter son droit à l'information et à obtenir son consentement libre et éclairé ;</p> <p>g) démontrer s'engager en faveur du développement durable et démontrer leur responsabilité dans les domaines économiques, sociétaux et environnementaux.</p> <p>³Le département précise, si nécessaire et en respect du droit fédéral, les critères d'évaluation des exigences fixées aux alinéas 1 et 2.</p> <p>⁴Lorsque la couverture des besoins en soins hospitaliers l'exige, des mandats de prestations provisoires et sous conditions peuvent être attribués à des hôpitaux et des maisons de naissance qui ne remplissent pas toutes les exigences visées à l'alinéa 2.</p>	

<i>Texte actuel</i>	<i>Texte modifié</i>	<i>Commentaire</i>
	<p><i>Art. 83f (nouveau)</i> Conditions de travail adéquates</p> <p>¹Sont considérées comme adéquates les conditions de travail qui, ramenées à une rémunération horaire exprimée en francs sont équivalentes à celles reconnues par le Conseil d'État.</p> <p>²Le calcul de la rémunération horaire prend en compte les éléments suivants valorisés en francs :</p> <p>a) le salaire brut minimal et maximal pour chaque catégorie de fonctions auquel sont ajoutées les cotisations employeurs au sens de la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (<i>LPP</i>) du 25 juin 1982 et les éventuelles allocations supplémentaires pour enfants ;</p> <p>b) la durée hebdomadaire de travail ainsi que la durée des vacances et le nombre de jours fériés ;</p> <p>c) l'indemnisation du travail irrégulier, de nuit ou de week-end ainsi que les piquets ;</p> <p>d) la couverture des frais professionnels.</p> <p>³Les conditions de travail sont évaluées pour chaque fonction selon les modalités fixées par le Conseil d'État, lequel détermine notamment les composantes du salaire brut.</p>	

<i>Texte actuel</i>	<i>Texte modifié</i>	<i>Commentaire</i>
	<p><i>Titre de sous-sous section avant art. 83g (nouveau)</i></p> <p>3. Obligations incombant aux institutions hospitalières inscrites sur la liste hospitalière</p>	
	<p><i>Art. 83g (nouveau)</i></p> <p>Maintien des conditions d'admission L'institution admise sur la liste hospitalière respecte les conditions d'admission pour tout le temps de son inscription sur la liste.</p>	
	<p><i>Art. 83h (nouveau)</i></p> <p>Admission des patient-e-s ¹Dans les limites du mandat confié par le Conseil d'État, l'institution hospitalière prend en charge les patient-e-s résidant dans le canton de Neuchâtel sans discrimination liée à l'âge, la nationalité, l'origine, l'appartenance religieuse, ou au type de contrat d'assurance contracté par le-la patient-e.</p> <p>²L'obligation d'admission est respectée du point de vue du type de contrat d'assurance si au moins deux tiers des patient-e-s que l'institution hospitalière a accueilli-e-s sont exclusivement au bénéfice de l'assurance obligatoire des soins dans le domaine de prestations pour lequel elle est mandatée.</p>	

<i>Texte actuel</i>	<i>Texte modifié</i>	<i>Commentaire</i>
	<p data-bbox="833 215 1070 247"><i>Art. 83i (nouveau)</i></p> <p data-bbox="833 284 1272 308">Dossier patient informatisé et cybersanté</p> <p data-bbox="833 312 1458 475">¹L'institution hospitalière exploite un dossier patient informatisé à l'aide d'un système d'information clinique répondant aux standards techniques compatible avec le dossier électronique du patient au sens de la LDEP.</p> <p data-bbox="833 496 1458 694">²Elle utilise 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 le droit fédéral et cantonal.</p> <p data-bbox="833 715 1458 813">³Elle met en œuvre des mesures appropriées de protection contre les cyberrisques et en faveur de la cybersécurité.</p>	

<i>Texte actuel</i>	<i>Texte modifié</i>	<i>Commentaire</i>
	<p><i>Art. 83j (nouveau)</i></p> <p>Transparence et accès aux données ¹L'institution hospitalière fournit au service toutes les informations nécessaires aux contrôles de la bonne exécution des mandats confiés et toutes informations qu'il requiert dans le cadre de la planification hospitalière.</p> <p>²Elle fournit les documents comptables relatifs aux suivis financiers et aux projections budgétaires, incluant les comptes annuels, ainsi que les budgets.</p> <p>³Elle fournit les statistiques d'activités et les indicateurs de qualité.</p>	
	<p><i>Art. 83k (nouveau)</i></p> <p>Pérennité de l'institution L'institution hospitalière adopte une gestion saine et pérenne présentant des garanties suffisantes sur la période de planification, en termes financiers ainsi que d'infrastructures et d'équipements.</p>	
	<p><i>Art. 83l (nouveau)</i></p> <p>Exigences comptables S'agissant de sa comptabilité financière et analytique l'institution hospitalière applique les standards et dispose des certifications de la branche tels que définis par le département.</p>	

<i>Texte actuel</i>	<i>Texte modifié</i>	<i>Commentaire</i>
	<p><i>Art. 83m (nouveau)</i></p> <p>Tarifs et codage</p> <p>¹L'institution hospitalière applique le modèle de tarifs intégré basé sur la comptabilité par unité finale d'imputation défini par le département.</p> <p>²Sur demande du service, elle invite celui-ci aux négociations sur les tarifs et lui transmet les documents utiles.</p> <p>³Elle se soumet à la révision annuelle de son codage médical.</p>	
	<p><i>Art. 83n (nouveau)</i></p> <p>Implications en matière de santé publique</p> <p>¹L'institution hospitalière participe aux efforts de lutte contre les maladies transmissibles ainsi que de prévention et de contrôle des infections.</p> <p>²Elle participe aux programmes de prévention et de promotion de la santé définis par le canton dans lequel elle fournit ses prestations, en lien avec les mandats attribués.</p> <p>³Si elle dispose d'un service de soins intensifs, elle prend toutes les mesures requises par la législation fédérale sur les transplantations en matière de don d'organes.</p>	

<i>Texte actuel</i>	<i>Texte modifié</i>	<i>Commentaire</i>
	<p><i>Art. 83o (nouveau)</i></p> <p>Droit des patient-e-s</p> <p>¹L'institution hospitalière respecte les droits des patient-e-s garantis par la législation fédérale et cantonale, en particulier le droit à l'information ainsi qu'au consentement libre et éclairé du-de la patient-e ;</p> <p>²Elle forme à la langue française les membres de son personnel qui ne la maîtrisent pas suffisamment.</p>	
	<p><i>Art. 83p (nouveau)</i></p> <p>Développement durable</p> <p>a) principe</p> <p>¹L'institution hospitalière s'engage en matière de développement durable.</p> <p>²Elle met en place une organisation pertinente à cet effet et utilise des outils de suivi des performances et d'amélioration continue.</p>	

<i>Texte actuel</i>	<i>Texte modifié</i>	<i>Commentaire</i>
	<p data-bbox="833 215 1079 247"><i>Art. 83q (nouveau)</i></p> <p data-bbox="833 279 1456 438">b) formation, insertion et intégration professionnelle ¹L'institution hospitalière sise dans le canton participe à l'effort de formation du personnel de santé non universitaire et des médecins dans le cadre défini par le Conseil d'État.</p> <p data-bbox="833 454 1456 598">²Elle met à disposition le nombre de places de formation postgrade en médecine par filière et par année selon les prescriptions du département.</p> <p data-bbox="833 614 1456 678">³Elle participe à l'effort de formation continue de son personnel de santé non universitaire.</p> <p data-bbox="833 694 1456 837">⁴Elle forme un quota minimum d'apprenti-e-s dont le taux et les modalités de calcul sont fixés par le département, selon la politique cantonale en la matière.</p> <p data-bbox="833 853 1456 1013">⁵Elle participe à l'effort d'insertion au sens de la loi sur l'action sociale du 25 juin 1996 et organise des mesures d'intégration professionnelles dans le cadre défini par le Conseil d'État.</p>	

<i>Texte actuel</i>	<i>Texte modifié</i>	<i>Commentaire</i>
	<p><i>Art. 83r (nouveau)</i></p> <p>c) valorisation des ressources locales L'institution hospitalière sise dans le canton valorise les ressources locales sous réserve des exigences de la législation en matière de marchés publics. L'institution hospitalière sise dans le canton valorise les ressources locales sous réserve des exigences de la législation en matière de marchés publics.</p>	
	<p><i>Art. 83s (nouveau)</i></p> <p>Conditions d'engagement et rémunération des médecins ¹Chaque département ou service médical est placé sous la responsabilité organisationnelle d'un ou deux médecins-cadre salariés au sens de la Loi fédérale sur l'assurance vieillesse et survivants (LAVS), du 20 décembre 1946, correspondant à un taux d'occupation total minimum de 70 % pour un-e responsable unique et pour un 100% pour les taux cumulés en cas de responsabilité conjointe. ²La part fixe du salaire des médecins travaillant au sein de l'institution s'élève au minimum à 60 % de leur salaire annuel effectif. ³L'institution respecte le plafond de rémunération des médecins défini par le département.</p>	

<i>Texte actuel</i>	<i>Texte modifié</i>	<i>Commentaire</i>
	<p><i>Art. 83t (nouveau)</i></p> <p>Cessation d'activité ¹Dès qu'elle est menacée dans sa pérennité ou qu'elle envisage la cessation de ses activités, l'institution hospitalière informe sans délai le Conseil d'État de sa situation.</p> <p>²Pour assurer la continuité des prestations, elle propose au Conseil d'État un partenaire apte à remplir les exigences de la présente loi et disposé à reprendre le mandat de prestations à la date de cessation d'activité et l'informe de ses démarches et de leur résultat.</p>	
	<p><i>Titre de sous-section avant art. 83u (nouveau)</i></p> <p>D. Formalisation des mandats</p>	
	<p><i>Art. 83u (nouveau)</i></p> <p>Principe ¹Le Conseil d'État formalise l'attribution du ou des mandats, les conditions et les charges qui y sont liées par la conclusion d'un contrat de prestations.</p> <p>²À défaut de contrat de prestations, et pour autant que les prestations de l'institution sont indispensables à la couverture des besoins, il fixe les obligations spécifiques, les limites de quantité et les modalités relatives à la fourniture des prestations, par décision.</p>	

<i>Texte actuel</i>	<i>Texte modifié</i>	<i>Commentaire</i>
	<p data-bbox="833 146 1077 178"><i>Art. 83v (nouveau)</i></p> <p data-bbox="833 213 1458 408">EMS Le Conseil d'Etat peut prévoir par le biais de la liste des EMS autorisés à pratiquer à charge de la LAMal, qui vaut attribution des mandats de prestations au sens de l'article 39 LAMal, des charges à remplir au sens de l'art. 58f OAMal.</p>	

<i>Texte actuel</i>	<i>Texte modifié</i>	<i>Commentaire</i>
	<p><i>Art.83w (nouveau)</i> Institutions hospitalières</p> <p>¹Le Conseil d'État peut notamment prévoir pour les hôpitaux de soins somatiques aigus des charges selon l'article 58f alinéa 4 OAMal.</p> <p>²Il peut également prendre les charges suivantes dans la mesure où ces charges ne figent pas les structures et qu'elles n'empêchent pas toute concurrence (art. 58f, al. 6 let. a et b OAMal) :</p> <p>a) pour les hôpitaux de soins somatiques aigus, un budget global au sens de l'art. 51 LAMal ou les volumes de prestations maximaux ;</p> <p>b) pour les hôpitaux psychiatriques et les hôpitaux de réadaptation, un budget global au sens de l'art. 51 LAMal, les volumes de prestations maximaux ou les capacités maximales.</p> <p>³Les mandats de prestations des hôpitaux contiennent à titre de charge l'interdiction des systèmes d'incitations économiques entraînant une augmentation du volume des prestations médicalement injustifiées à la charge de l'assurance obligatoire des soins ou permettant le contournement de l'obligation d'admission au sens de l'art. 41a LAMal (art. 58f, al. 7 OAMal).</p>	

<i>Texte actuel</i>	<i>Texte modifié</i>	<i>Commentaire</i>
	<p><i>Titre de section avant article 83x (nouveau)</i></p> <p>Section 1^{ter} : Équipements techniques lourds</p>	
	<p><i>Art. 83x (nouveau)</i> Autorisation de mise en service</p> <p>¹Pour assurer la maîtrise des coûts de la santé et pour sauvegarder un intérêt public prépondérant, la mise en service d'équipements techniques lourds ou d'autres équipements de médecine de pointe, dans le domaine hospitalier ou ambulatoire, public ou privé, est soumise à l'autorisation du Conseil d'Etat sur préavis du Conseil de santé.</p> <p>²Dès lors qu'un équipement a déjà fait l'objet d'une autorisation de mise en service, sa mise à niveau ou son remplacement n'est pas soumis à autorisation, mais doit être annoncé au service.</p> <p>³Les critères et la liste des équipements soumis à autorisation sont fixés par arrêté du Conseil d'Etat, sur préavis du Conseil de santé, et sont régulièrement mis à jour.</p> <p>⁴L'autorisation peut être subordonnée à une convention entre partenaires publics et privés.</p>	
	<p><i>Titre de section avant article 84 (nouveau)</i></p> <p>Section 1^{quater} : Reconnaissance d'utilité publique</p>	

<i>Texte actuel</i>	<i>Texte modifié</i>	<i>Commentaire</i>
<p>Financement des prestations de soins Art. 105a^[152] Le Conseil d'Etat est compétent pour régler le financement:</p> <p>a) des soins aigus et de transition au sens de l'article 25a, alinéa 2 LAMal;</p> <p>b) du coût résiduel des soins fournis lors d'accueil de jour et de nuit au sens de l'article 7a, alinéa 4 de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS), du 29 septembre 1995^[153];</p> <p>c) du coût résiduel des soins de longue durée au sens de l'article 25a, alinéa 2 LAMal, lorsqu'ils sont fournis par des organisations de soins et d'aide à domicile selon l'article 51 OAMal.</p>	<p><i>Art. 105a (nouvelle teneur)</i></p> <p>Le Conseil d'État est compétent pour régler :</p> <p>a) les modalités et le financement des soins aigus et de transition au sens de l'article 25a, alinéa 2 LAMal ;</p> <p>b) le financement du coût résiduel des soins fournis lors d'accueil de jour et de nuit au sens de l'article 7a, alinéa 4 de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS), du 29 septembre 1995 ;</p> <p>c) le financement du coût résiduel des soins de longue durée au sens de l'article 25a LAMal, lorsqu'ils sont fournis par des EMS et des organisations de soins et d'aide à domicile selon l'article 51 OAMal.</p>	

<i>Texte actuel</i>	<i>Texte modifié</i>	<i>Commentaire</i>
<p>b) responsables des institutions</p> <p>Art. 123b</p> <p>¹En cas de violation des dispositions de la présente loi et de ses dispositions d'exécution par des institutions au sens des articles 77 et suivants ou par des pharmacies ou drogueries au sens des articles 109 et suivants, les autorités compétentes pour prononcer des mesures disciplinaires à l'encontre de leurs responsables sont les suivantes:</p> <p>a) le médecin cantonal et le pharmacien cantonal, s'agissant des avertissement, blâme et amende jusqu'à 20.000 francs;</p> <p>b) le service, s'agissant des avertissement, blâme et amende jusqu'à 50.000 francs;</p> <p>²L'amende peut être prononcée en sus du retrait de l'autorisation au sens des articles 82 et 110c.</p> <p>³Lorsqu'une procédure disciplinaire est en cours, le département peut, à titre de mesure provisionnelle, limiter l'autorisation, l'assortir de charges ou la retirer.</p> <p>⁴Les mesures disciplinaires peuvent en particulier être accompagnées de l'injonction de suivre une formation complémentaire ou de procéder aux aménagements nécessaires pour se mettre en conformité avec les conditions liées à l'autorisation.</p>	<p><i>Art. 123b, al. 1 et al. 4, note marginale</i></p> <p>b) Institutions et leurs responsables</p> <p>¹En cas de violation des dispositions de la présente loi et de ses dispositions d'exécution par des institutions au sens des articles 77 et suivants ou par des pharmacies ou drogueries au sens des articles 109 et suivants, les autorités compétentes pour prononcer des mesures disciplinaires à l'encontre de leurs responsables ou de l'institution elle-même sont les suivantes :</p> <p>a) le-la médecin cantonal-e et le-la pharmacienne cantonal-e, s'agissant des avertissement, blâme et amende jusqu'à 20'000 francs ;</p> <p>b) le service, s'agissant des avertissement, blâme et amende jusqu'à 50'000 francs ;</p> <p>c) le département, s'agissant des avertissement, blâme et amende jusqu'à 100'000 francs.</p> <p>²Les mesures disciplinaires peuvent en particulier être accompagnées de l'injonction de suivre une formation complémentaire ou de procéder aux aménagements nécessaires pour se mettre en conformité avec les conditions liées à l'autorisation ou avec les exigences liées à la planification hospitalière.</p>	