

Projet présenté par le Conseil d'Etat

Date de dépôt : 15 avril 2015

Projet de loi modifiant la loi sur les établissements publics médicaux (LEPM) (K 2 05)

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève
décrète ce qui suit :

Art. 1 Modifications

La loi sur les établissements publics médicaux, du 19 septembre 1980, est
modifiée comme suit :

Art. 1 (nouvelle teneur)

¹ Les établissements publics médicaux du canton de Genève sont les
Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après : établissements).

² L'activité des Hôpitaux universitaires de Genève se déploie notamment sur
les sites suivants :

- a) Beau-Séjour;
- b) Belle-Idée;
- c) Bellerive;
- d) Cluse-Roseaie;
- e) Joli-Mont;
- f) Loëx;
- g) Montana;
- h) Trois-Chêne.

Art. 2A, al. 1, 2 et 4 (nouvelle teneur), al. 5 (abrogé)

¹ Les établissements concluent avec l'Etat un contrat de prestations d'une
durée de 4 ans.

² Ce contrat leur confère une autonomie de gestion accrue et assure des
prestations de qualité au meilleur prix. Il contient notamment les prestations

fournies par les établissements, le plan financier pluriannuel et le montant des indemnités annuelles de fonctionnement et d'investissement de l'Etat.

⁴ Un projet de loi de financement pluriannuel, auquel est annexé le contrat de prestations entre l'Etat et les établissements, y compris le montant des contributions financières de l'Etat qui sont fixées par tranche annuelle pour la durée totale du contrat, est soumis au Grand Conseil. L'adoption de la loi par le Grand Conseil porte ratification du contrat de prestations.

Art. 5, al. 1 (nouvelle teneur)

¹ Les établissements mentionnés à l'article 1 forment un établissement de droit public doté de la personnalité juridique.

Art. 6 Conseil d'administration (nouvelle teneur de la note), al. 1, 2, 4 et 5 (nouvelle teneur)

¹ Les établissements sont gérés par un seul conseil d'administration dont la composition est établie au titre II de la présente loi.

² Le conseil d'administration est nommé pour une durée de 5 ans. Son mandat commence le 1^{er} mars de l'année qui suit celle du renouvellement du Grand Conseil et du Conseil d'Etat.

⁴ Ses membres sont rééligibles 2 fois. Toute vacance doit être repourvue. Les administrateurs ne peuvent pas se faire remplacer.

⁵ Les membres du conseil d'administration sont personnellement responsables envers les établissements des dommages qu'ils causent en manquant, consciemment ou par négligence, aux devoirs de leur fonction.

Art. 7, al. 1 et 2, phrase introductive, lettres a, e, h, l, m et n (nouvelle teneur)

¹ Le conseil d'administration est le pouvoir supérieur des établissements.

² Sous réserve des compétences du Grand Conseil et du Conseil d'Etat, le conseil d'administration est investi des pouvoirs les plus étendus pour la gestion des établissements. Il a notamment les attributions suivantes :

- a) il ordonne, par règlement, son mode de fonctionnement et de représentation ainsi que l'exercice de sa surveillance générale sur les établissements;
- e) il approuve la politique des soins des établissements;
- h) il négocie et adopte les conventions avec les caisses-maladie, ainsi que les autres tarifs;
- l) il nomme et révoque les fonctionnaires des établissements;

- m) il décide, dans les limites de ses compétences, de tous les appels de fonds destinés au financement des établissements;
- n) d'une manière générale, il prend toutes les dispositions pour l'exécution de la mission qui lui est assignée par l'article 2, ordonne toutes études et tous actes que requièrent la bonne administration des établissements et le développement de leur activité.

Art. 7A, al. 1 (nouvelle teneur)

¹ Le conseil d'administration se réunit aussi souvent que l'exige l'intérêt des établissements.

Art. 8 Direction générale (nouvelle teneur avec modification de la note)

¹ La direction générale des établissements exécute les décisions du conseil d'administration. Elle reçoit ses instructions du président du conseil d'administration.

² Un règlement interne établit les compétences de la direction générale.

Art. 9, al. 1, 5 et 9 (nouvelle teneur)

¹ Le conseil d'administration, le directeur général et le personnel des établissements sont soumis au secret de fonction, sans préjudice de leur soumission, pour ceux qui y sont tenus, au secret professionnel institué par l'article 321 du code pénal.

⁵ Les membres du personnel cités à comparaître dans un procès civil, pénal ou administratif pour y être entendus comme témoins sur des informations parvenues à leur connaissance dans l'exercice de leurs fonctions doivent demander sans retard au conseil d'administration, par l'intermédiaire de leur direction générale, l'autorisation écrite de témoigner. Ils ne peuvent témoigner que dans le cadre de l'autorisation reçue.

⁹ L'accès des personnes soignées dans les établissements aux dossiers et fichiers contenant des informations qui les concernent personnellement est régi par la loi sur la santé, du 7 avril 2006.

Art. 10 (nouvelle teneur)

Les membres du personnel des établissements sont tenus de consacrer tout leur temps à l'exercice de leur fonction.

Art. 10A (nouvelle teneur)

Les établissements appliquent les dispositions de la loi sur la santé, du 7 avril 2006, lorsqu'ils engagent du personnel appartenant aux professions de la santé.

Art. 11, al. 2 (nouvelle teneur)

² Afin de conserver la collaboration d'un membre de son personnel difficilement remplaçable à brève échéance, et avec son accord, le conseil d'administration peut autoriser, dans des cas exceptionnels, la cessation des rapports de service au-delà de l'âge limite, mais pas au-delà de 67 ans.

Art. 11A, al. 1 et 2 (nouvelle teneur)

¹ En dérogation au principe énoncé à l'article 10 le conseil d'administration peut autoriser certains médecins des établissements à exercer une activité privée limitée, pour autant qu'elle n'entrave pas le fonctionnement du service. Cette autorisation est personnelle et intransmissible. Elle est révocable en tout temps.

² Le conseil d'administration élabore un règlement qui fixe les conditions d'exercice de l'activité privée et détermine les catégories de médecins qui peuvent être mis au bénéfice d'une autorisation. Le conseil d'administration établit en outre la liste des médecins autorisés à traiter une clientèle privée.

Art. 11B, al. 1 et 2 (nouvelle teneur)

¹ Les bénéficiaires de la pratique privée participent aux charges d'exploitation des établissements à raison d'un montant s'élevant à 40% au plus des honoraires encaissés.

² Du solde des honoraires encaissés, les établissements peuvent prélever un montant supplémentaire, affecté au soutien et au développement de leurs activités médicales et de recherche, ainsi qu'à la rétribution d'activités cliniques particulières. Ils peuvent constituer à cette fin des fonds gérés de façon décentralisée dans leurs départements ou leurs services.

Art. 12, al. 1, phrase introductive (nouvelle teneur)

¹ Le patrimoine des établissements se compose principalement :

Art. 15 (abrogé)

Art. 17 (nouvelle teneur)

Les dispositions du code civil suisse, du 10 décembre 1907, et de la loi d'application du code civil suisse et d'autres lois fédérales en matière civile, du 11 octobre 2012, sont réservées.

Chapitre I du titre II (abrogation de la note)**Art. 18, phrase introductive (nouvelle teneur), lettre g (nouvelle)**

Les établissements reçoivent :

- g) les personnes devant bénéficier de traitements ou de soins à caractère non intensif, pour des hospitalisations intermédiaires ou de longue durée, à caractère médico-social, ainsi que pour des soins de réadaptation.

Art. 19, al. 2 (nouvelle teneur)

² Les établissements sont organisés en services médicaux, regroupés en départements, et en services d'appui. Les départements médicaux correspondent, dans la règle, aux départements de la section clinique de la faculté de médecine. Ils sont énumérés dans le règlement mentionné à l'alinéa 1.

Art. 20, al. 1, phrase introductive, lettres a et d, al. 2 (nouvelle teneur)

¹ Le conseil d'administration prévu à l'article 6 de la présente loi est composé des membres suivants :

- a) le conseiller d'Etat chargé du département;
- d) 2 membres désignés par le Conseil d'Etat, sur proposition :
 - 1° du département chargé de la santé du canton de Vaud;
 - 2° des présidents des Conseils départementaux des départements français limitrophes;

² Le Conseil d'Etat désigne le président du conseil d'administration; il le choisit pour la durée de 5 ans parmi les membres de ce conseil. Il peut le reconduire 2 fois. Un conseiller d'Etat ne peut occuper ce poste.

Art. 20A, al. 1 (nouvelle teneur)

¹ Les établissements sont dirigés par un comité de direction, de 9 membres au maximum, comprenant les membres de la direction générale, de la direction médicale, de la direction des soins et le doyen de la faculté de médecine.

Art. 21B (nouvelle teneur)

¹ Les médecins chefs de service sont engagés par le conseil d'administration des établissements et le recteur de l'Université de Genève. Le règlement sur la collaboration hospitalo-universitaire et le statut du corps professoral, du 19 janvier 2011, règle leur statut.

² A titre exceptionnel, le conseil d'administration des établissements peut procéder seul à la nomination d'un chef de service hospitalier n'exerçant pas simultanément une fonction professorale lorsque, d'une part, la spécificité et le bon fonctionnement d'un service médical le requièrent et que, d'autres part, l'Université de Genève n'envisage pas la création d'un poste professoral.

Chapitre V du titre II (abrogation de la note)**Art. 33, 34, 35 et 35A (abrogés)****Art. 41 Dispositions transitoires du ... (date d'adoption, à compléter)
(nouveau)*****Gestion des biens des cliniques de Joli-Mont et de Montana,
établissement dissout***

¹ La gestion des biens propres mobiliers et immobiliers des cliniques de Joli-Mont et de Montana, établissement dissout sans liquidation par reprise des biens par les Hôpitaux universitaires de Genève, est confiée auxdits Hôpitaux universitaires de Genève, dès le ... (date d'entrée en vigueur de la modification du ...)

² Les Hôpitaux universitaires de Genève reprennent ces biens à leur valeur selon bilan au 31 décembre ... (année précédant l'entrée en vigueur de la modification du ...)

³ La subvention cantonale versée pour les cliniques de Joli-Mont et de Montana sera perçue par les Hôpitaux universitaires de Genève dès le 1^{er} janvier ... (année de l'entrée en vigueur de la modification du ...)

⁴ L'inscription au budget de la subvention pour les cliniques de Joli-Mont et de Montana sera incluse dans celle des Hôpitaux universitaires de Genève dès ... (année suivant l'entrée en vigueur de la modification du ...)

***Conseil d'administration des cliniques de Joli-Mont et de
Montana***

⁵ Le conseil d'administration des cliniques de Joli-Mont et de Montana reste en fonction durant une phase transitoire, en tant qu'entité consultative, afin de veiller aux intérêts du personnel, de l'identité des sites ainsi que du rôle de ces cliniques dans le cadre de la planification hospitalière. Durant cette

phase, le conseil d'administration des cliniques continuera de siéger aussi longtemps que nécessaire mais au plus tard jusqu'à la fin de la législature actuelle, soit le 31 mai 2018. Il ne sera procédé à des désignations complémentaires en raison de vacance au cours de cette phase que si le fonctionnement de l'entité consultative l'impose.

Art. 2 Modification à une autre loi

La loi concernant l'adaptation au coût de la vie des pensions servies aux retraités et pensionnés de l'Etat, des établissements hospitaliers et des caisses de prévoyance, du 26 avril 1979 (B 5 30), est modifiée comme suit :

Art. 1, lettre b (nouvelle teneur)

La présente loi s'applique aux retraités, pensionnés et ayants droit (ci-après : pensionnés) :

- b) des établissements publics médicaux.

Art. 3 Entrée en vigueur

La présente loi entre en vigueur le 1^{er} janvier 2016.

Certifié conforme

La chancelière d'Etat : Anja WYDEN GUELPA

EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames et
Messieurs les Députés,

I. PARTIE GÉNÉRALE

Evolution des cliniques

Les cliniques de Joli-Mont et de Montana, qui forment actuellement le second établissement public médical du canton, connaissent depuis plusieurs années d'importantes difficultés de fonctionnement. Elles sont de nature différente quoiqu'affectant dans les deux cas et de façon profonde la mission de chacun de ces établissements et leur capacité à fonctionner.

La clinique de Joli-Mont souffre de façon aiguë du cumul de trois facteurs déstabilisants :

- l'augmentation rapide de la lourdeur des cas traités;
- le non-développement, ces dernières années, d'une structure administrative digne d'un établissement médical moderne;
- une sous-dotation en personnel médical et soignant.

La clinique de Montana, quant à elle, souffre également de l'étrécissement de ses capacités administratives, mais est surtout menacée dans la définition même de sa mission médicale, ainsi que dans la qualité de son insertion dans le réseau de soins genevois. Cet état de fait a entraîné des difficultés sévères et récurrentes de recrutement du personnel médical, de sorte qu'elle a déjà dû compter à plusieurs reprises sur l'intervention urgente des Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après : HUG) pour assurer le maintien de l'équipe médicale. Aujourd'hui la clinique est menacée de perdre son statut d'hôpital formateur reconnu par la Fédération des médecins suisses (FMH), ce qui lui fermerait la possibilité de recruter des internes et mettrait l'hôpital dans l'impossibilité de fonctionner.

L'ensemble des difficultés ainsi rencontrées a généré une crise profonde en 2013, nécessitant la prise de mesures d'urgence pour rétablir et assurer le bon fonctionnement des équipes jusqu'à ce jour.

Cela étant, force a été de constater que ces cliniques ne sont pas suffisamment à même de relever les défis liés à l'augmentation de la lourdeur des cas; à ceux consécutifs à l'introduction nécessaire d'une comptabilité analytique, au futur système de codage des cas en vue de l'arrivée du financement par forfaits dans les soins de suite en 2017, au développement

d'outils informatiques modernes, au relevé des indicateurs de qualité, de la gestion des bâtiments, etc.

Par ailleurs, si la mission médicale de la clinique de Joli-Mont est bien établie, celle de Montana doit absolument être clarifiée dans le panorama de l'offre publique genevoise afin de tirer le meilleur parti des structures existantes pour répondre aux besoins des patients genevois.

Groupe de travail

En 2013, le conseil d'administration des cliniques précitées a mandaté deux analyses portant l'une sur la mission médicale de Montana et l'autre sur la gestion de Joli-Mont.

En mars 2014, sur la base des résultats de ces analyses, le département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé (DEAS) a confié à un groupe de travail la mission de lui proposer des pistes pour pérenniser des prestations de qualité au sein des cliniques.

Ce groupe de travail, sous l'égide de la direction générale de la santé, a notamment précisé les missions médicales pertinentes pour les deux cliniques, sur proposition des directions médicales concernées.

Il a par ailleurs identifié que l'intégration des cliniques aux HUG était le scénario offrant à la fois le plus de synergies possibles, les plus grands gages de qualité de prestations et le plus d'assurances pour exploiter au mieux le potentiel hospitalier des sites de Joli-Mont et de Montana.

Missions médicales

Les prestations offertes par les deux cliniques sont plus que jamais nécessaires pour couvrir les besoins de la population genevoise.

La réadaptation gériatrique ou les soins de suite ou encore la prise en charge des maladies chroniques sont précisément des domaines qui accusent aujourd'hui une forte augmentation sous l'effet notamment du vieillissement de la population et des durées de séjour réduites en soins aigus.

Et les besoins ne vont que croître dans les années à venir.

Le groupe de travail a donc proposé que les missions des deux sites soient clarifiées afin d'offrir un éventail de prestations cohérent au sein des établissements publics médicaux.

Ces missions peuvent être décrites comme suit :

Joli-Mont

- 1) Prendre en charge des patients âgés polymorbides, ou souffrant d'un ou de plusieurs syndromes gériatriques, qui requièrent une réadaptation

gériatrique de courte durée afin de retrouver leur autonomie avant le retour à domicile.

- 2) Prendre en charge des patients adultes nécessitant une réadaptation de courte durée, qu'elle soit spécifique à un organe (réadaptation musculo-squelettique, cardiaque, neurologique, pulmonaire) ou non spécifique à un organe, afin de retrouver leur autonomie avant le retour à domicile.
- 3) Prendre en charge des patients en soins palliatifs dans une mission d'accompagnement de fin de vie, sur la rive droite.

Montana

- 1) Agir dans la continuité de la prise en charge des patients polymorbides, souffrant de maladies chroniques par une approche personnalisée et offrir des programmes d'enseignement thérapeutique.
- 2) Prendre en charge des patients souffrant de troubles du comportement alimentaire, avec perte ou prise de poids, dans un cadre structurant et propice à de nouvelles expériences.
- 3) Assurer la prise en charge des problèmes liés aux dépendances dans un milieu hospitalier non stigmatisant, à distance de leur contexte de vie.
- 4) Permettre aux médecins assistants en formation d'acquérir des compétences médicales, de développer l'alliance thérapeutique avec des patients chroniques et de se familiariser avec les techniques motivationnelles et la prise en charge holistique.

L'ensemble des missions de ces deux sites est ainsi amené à compléter l'offre qui relève actuellement des HUG, tout en permettant d'utiliser au mieux le patrimoine hospitalier genevois.

Rapprochement avec les HUG

Sur la base des constats et propositions du groupe de travail, le Conseil d'Etat a décidé, le 19 novembre 2014, de revaloriser ainsi les prestations des cliniques de Joli-Mont et de Montana et de les intégrer au sein des HUG. Les cliniques bénéficieront alors de toute l'infrastructure administrative des HUG et l'insertion de leurs prestations médicales au sein de l'actuelle offre hospitalière genevoise permettra à celle-ci d'être augmentée et améliorée.

Les différents sites des HUG répondront ensemble aux besoins croissants de la population.

Cette intégration préservera les spécificités et l'identité des cliniques, mais suppose l'existence d'une seule et unique gouvernance, ligne hiérarchique qui implique une modification de la loi sur les établissements publics médicaux (LEPM).

Il est dès lors prévu de maintenir la dénomination de « établissements publics médicaux », mais en ne parlant plus, désormais, que des HUG, dont les différents sites sont cités. Cela étant, chaque site conservera une direction, nommée par le conseil d'administration – des HUG –, les directeurs de site répondant alors directement à la direction générale des HUG, sous réserve des compétences des chefs des départements médicaux.

Il est prévu une phase transitoire, durant laquelle l'actuel conseil d'administration des cliniques continue de siéger aussi longtemps que nécessaire, mais au plus tard jusqu'à la fin de la législature actuelle, soit le 31 mai 2018. Il collaborera à la mise en œuvre du processus d'intégration en veillant à ce que les intérêts des collaborateurs et des sites soient préservés. Il officiera ainsi comme groupe d'accompagnement à disposition de la ligne hiérarchique opérationnelle qui sera désormais celle des HUG.

II. COMMENTAIRES ARTICLE PAR ARTICLE

Article 1, al. 1 (nouvelle teneur) et al. 2 (nouveau)

Afin de donner une meilleure visibilité des différents lieux de soins du canton, il est désormais fait mention des principaux sites des HUG.

Joli-Mont et Montana sont ainsi nommément cités et formellement intégrés aux HUG.

Article 2A, al. 1, 2 et 4 (nouvelle teneur) et al. 5 (abrogé)

Par souci de simplification et de cohérence, le terme d'établissement – au singulier (qui visait jusqu'alors soit les HUG, soit les cliniques de Joli-Mont et de Montana) –, est désormais au pluriel afin de rappeler la pluralité de sites. Il s'agit donc d'une modification terminologique.

Il convient en outre d'abroger l'alinéa 5, étant donné qu'il n'y aura par la suite plus qu'un contrat de prestations.

Article 5, al. 1 (nouvelle teneur)

Il s'agit là de modifications purement terminologiques, suite à l'intégration des cliniques aux HUG.

Article 6 Conseil d'administration (nouvelle teneur de la note), al. 1, 2, 4 et 5 (nouvelle teneur)

Les établissements seront gérés par un seul et unique conseil d'administration, de sorte que celui des cliniques de Joli-Mont et de Montana est appelé à disparaître. Par ailleurs, les législatures ont désormais une durée de 5 ans.

Article 7, al. 1 et 2, phrase introductive, lettres a, e, h, l, m, n (nouvelle teneur)

Il s'agit là de modifications purement terminologiques, le terme « établissement » étant remplacé par « établissements » comme à l'article 1, alinéa 1.

Article 7, al. 2, lettre h (nouvelle teneur)

La Fédération genevoise des caisses maladie n'existe plus. Les établissements négocient désormais avec les différentes caisses-maladie.

Article 7A, al. 1 (nouvelle teneur) et

Article 8, al. 1 et 2 (nouvelle teneur) et

Article 9, al. 1 et 9 (nouvelle teneur) et

Article 10 (nouvelle teneur) et

Article 10A (nouvelle teneur) et

Article 11, al. 2 (nouvelle teneur) et

Article 11A, al. 1 et 2 (nouvelle teneur) et

Article 11B, al. 1 et 2 (nouvelle teneur),

Il s'agit là de modifications purement terminologiques, le terme « établissement » étant remplacé par « établissements » comme à l'article 1, alinéa 1.

Article 9, al. 5 (nouvelle teneur)

La terminologie « direction générale » prévue à l'article 8 est ici simplement reprise.

Article 12, al. 1 (nouvelle teneur)

Cet article décrit les ressources des établissements. La liste actuelle n'étant pas exhaustive, il est prévu de rajouter le mot « principalement ». En effet, il existe aussi d'autres sources de revenus que ceux médicaux, comme par exemple des produits de restauration, de prestations ou services autres que médico-soignants rendus (formation, informatique, étude spécifique, etc.), de parking, de transports (par exemple, l'hélicoptère des HUG).

Article 15 (abrogé)

Cette disposition doit être abrogée vu les modifications de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal), du 18 mars 1994, entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2012, qui garantissent désormais la libre circulation des patients. Les HUG ne peuvent donc plus réserver les salles communes aux seuls ressortissants du canton et aux personnes qui y sont domiciliées.

Article 17 (nouvelle teneur)

Cette disposition doit être mise à jour suite à l'entrée en vigueur du nouveau droit de protection de l'adulte et de l'enfant, au 1^{er} janvier 2013 (art. 360 ss CC). Depuis cette modification, la mesure de protection civile est intitulée « placement à des fins d'assistance ». La loi cantonale sur la privation de liberté à des fins d'assistance a été abrogée, au profit de nouvelles dispositions dans la loi d'application du code civil suisse et d'autres lois fédérales en matière civile (art. 54 ss LaCC).

Chapitre I (abrogation de la note)

Il s'agit d'abroger uniquement la note, dans la mesure où elle ne concernait que les Hôpitaux Universitaires de Genève, les cliniques de Joli-Mont et de Montana faisant quant à elles l'objet du chapitre V. Désormais, le titre II et ses dispositions spéciales s'appliqueront indistinctement à tous les sites des établissements.

Article 18, phrase introductive (nouvelle teneur) et lettre g (nouvelle)

Le but des soins dispensés dans les cliniques de Joli-Mont et de Montana (présent à l'ancien art. 33, abrogé) est repris à la lettre g de cette disposition, de sorte que leurs buts soient ajoutés à ceux des établissements. Par ailleurs, le terme « convalescence » est remplacé par les mots « soins de réadaptation », terminologie employée de nos jours.

Article 19, al. 2 (nouvelle teneur) et

Article 20, al. 1 (nouvelle teneur) et

Article 20A, al. 1 (nouvelle teneur) et

Article 21B (nouvelle teneur),

Il s'agit là de modifications purement terminologiques, le terme « établissement » étant remplacé par « établissements » comme à l'article 1, alinéa 1.

Article 20, al. 1, lettres a et d, al. 2 (nouvelle teneur)

La véritable appellation du département vaudois est actuellement « département de la santé et de l'action sociale » mais pourrait changer lors d'un remaniement (al. 1, lettre a).

Avec la loi française n° 2013-403 du 17 mai 2013 l'assemblée qui dirige le département prend le nom de « **conseil départemental** » (en remplacement de la précédente appellation de « conseil général ») (al. 1, lettre d).

La durée des législatures est désormais de 5 ans (al. 2).

Chapitre V (abrogation de la note)

Il s'agit d'abroger uniquement la note, dans la mesure où elle ne concernait que les cliniques de Joli-Mont et de Montana. Désormais, le titre II et ses dispositions spéciales s'appliqueront indistinctement à tous les sites des établissements.

Articles 33, 34, 35 et 35A (abrogés)

Ces articles sont abrogés, les cliniques genevoises de Joli-Mont et de Montana faisant dorénavant partie des HUG. Elles n'ont dès lors plus de dispositions spéciales les concernant.

Article 41 Dispositions transitoires (nouveau)

Al. 1 à 4 Gestion des biens des cliniques de Joli-Mont et de Montana, établissement dissout

Les HUG reprennent les actifs et les passifs des cliniques genevoises de Joli-Mont et de Montana, dans le cadre de l'intégration.

Afin d'éviter un transfert de subvention en cours d'année et par souci de simplification, il est proposé un transfert correspondant à une année complète. Ceci permet de prévoir un renouvellement de contrat de prestations plus simple.

Al. 5 Conseil d'administration des cliniques de Joli-Mont et de Montana

Afin que le transfert des activités du conseil d'administration des cliniques se passe sans problème, il est prévu de maintenir cet actuel conseil aussi longtemps que nécessaire, mais au plus tard jusqu'à la fin de la législature actuelle, soit au 31 mai 2018. Il collaborera à la mise en œuvre du processus, en veillant à ce que les intérêts des collaborateurs et des sites soient préservés. L'achèvement de cette mission fera l'objet d'un arrêté du Conseil d'Etat.

Par contre, il reviendra aux HUG d'exercer toute l'autorité décisionnelle prévue par la loi, les deux sites de Joli-Mont et de Montana répondant désormais à la hiérarchie des HUG (al. 5).

Au bénéfice de ces explications, nous vous remercions, Mesdames et Messieurs les Députés, de réserver un bon accueil au présent projet de loi.

Annexes :

- 1) Tableau comparatif***
- 2) Planification des charges et revenu de fonctionnement découlant du projet***

- 1 -
Tableau comparatif du projet de loi modifiant la loi sur les établissements publics médicaux (LEPM - K 2 05)

Loi actuelle	Projet de modification à la LEPM
<p>Art. 1 Désignation</p> <p>Les établissements publics médicaux (ci-après : établissements) sont les suivants :</p> <p>a) les Hôpitaux universitaires de Genève; b) la clinique de Joli-Mont et la clinique de Montana.</p>	<p>Art.1 Modifications</p> <p>La loi sur les établissements publics médicaux, du 19 septembre 1980, est modifiée comme suit :</p> <p>Art. 1, al. 1 (nouveau teneur), al. 2 (nouveau)</p> <p>¹ Les établissements publics médicaux du canton de Genève sont les Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après : établissements).</p> <p>² L'activité des Hôpitaux universitaires de Genève se déploie notamment sur les sites suivants :</p> <p>a) Beau-Séjour b) Belle-Idée c) Bellerive d) Cluse-Roseaie e) Joli-Mont f) Loëx g) Montana h) Trois-Chêne</p>
<p>Art. 2A Contrats de prestations</p> <p>¹ Chaque établissement conclut avec l'Etat un contrat de prestations d'une durée de 4 ans.</p> <p>² Ce contrat confère à l'établissement une autonomie de gestion accrue et assure des prestations de qualité au meilleur prix. Il contient notamment les prestations fournies par l'établissement, le plan financier pluriannuel et le montant des indemnités annuelles de fonctionnement et d'investissement de l'Etat.</p> <p>³ L'indemnité annuelle d'investissement comprend le renouvellement et les nouveaux objets en matière d'équipements, d'équipements médicaux, d'équipements informatiques et d'entretien des bâtiments, à l'exclusion des nouvelles constructions immobilières qui font l'objet de projets de loi spécifiques.</p> <p>⁴ Un projet de loi de financement pluriannuel, auquel est annexé le contrat de prestations entre l'Etat et l'établissement, y compris le montant des contributions</p>	<p>Art. 2A, al. 1, 2 et 4 (nouvelle teneur), al. 5 (abrogé)</p> <p>¹ Les établissements concluent avec l'Etat un contrat de prestations d'une durée de 4 ans.</p> <p>² Ce contrat leur confère une autonomie de gestion accrue et assure des prestations de qualité au meilleur prix. Il contient notamment les prestations fournies par les établissements, le plan financier pluriannuel et le montant des indemnités annuelles de fonctionnement et d'investissement de l'Etat.</p> <p>⁴ Un projet de loi de financement pluriannuel, auquel est annexé le contrat de prestations entre l'Etat et les établissements, y compris le montant des contributions</p>

<p>financières de l'Etat qui sont fixées par tranche annuelle pour la durée totale du contrat, est soumis au Grand Conseil. L'adoption de la loi par le Grand Conseil porte ratification du contrat de prestations.</p> <p>⁵ Le Conseil d'Etat peut décider de ne présenter qu'un seul projet de loi de financement pluriannuel pour les deux établissements.</p>	<p>financières de l'Etat qui sont fixées par tranche annuelle pour la durée totale du contrat, est soumis au Grand Conseil. L'adoption de la loi par le Grand Conseil porte ratification du contrat de prestations.</p>
<p>Art. 5 Statut juridique</p> <p>¹ Les établissements mentionnés à l'article 1 sont des établissements de droit public dotés de la personnalité juridique.</p>	<p>Art. 5, al. 1 (nouvelle teneur)</p> <p>¹ Les établissements mentionnés à l'article 1 forment un établissement de droit public doté de la personnalité juridique.</p>
<p>Art. 6 Conseils d'administration</p> <p>¹ Chacun des 2 établissements est géré par un conseil d'administration dont la composition est établie au titre II de la présente loi.</p> <p>² Les conseils d'administration sont nommés pour une durée de 4 ans. Leur mandat commence le 1^{er} mars de l'année qui suit celle du renouvellement du Grand Conseil et du Conseil d'Etat.</p> <p>³ Les administrateurs désignés par le Grand Conseil et par le Conseil d'Etat doivent être choisis en fonction de leurs compétences ou de leur expérience dans les domaines de la politique de la santé et des soins, de la gestion, de la vie hospitalière. Ils représentent, dans la mesure du possible, les diverses tendances de la vie économique, sociale et politique du canton.</p> <p>⁴ Leurs membres sont rééligibles deux fois. Toute vacance doit être repourvue. Les administrateurs ne peuvent pas se faire remplacer.</p> <p>⁵ Les membres du conseil d'administration sont personnellement responsables envers l'établissement des dommages qu'ils causent en manquant, consciemment ou par négligence, aux devoirs de leur fonction.</p>	<p>Art. 6 Conseil d'administration (nouvelle teneur de la note), al. 1, 2, 4 et 5 (nouvelle teneur)</p> <p>¹ Les établissements sont gérés par un seul conseil d'administration dont la composition est établie au titre II de la présente loi.</p> <p>² Le conseil d'administration est nommé pour une durée de 5 ans. Son mandat commence le 1^{er} mars de l'année qui suit celle du renouvellement du Grand Conseil et du Conseil d'Etat.</p>
<p>Art. 7 Attributions</p>	<p>⁴ Ses membres sont rééligibles deux fois. Toute vacance doit être repourvue. Les administrateurs ne peuvent pas se faire remplacer.</p> <p>⁵ Les membres du conseil d'administration sont personnellement responsables envers les établissements des dommages qu'ils causent en manquant, consciemment ou par négligence, aux devoirs de leur fonction.</p>
<p>Art. 7 Attributions</p>	<p>Art. 7, al. 1 et 2, lettres a, e, h, l, m, n (nouvelle teneur)</p> <p>¹ Le conseil d'administration est le pouvoir supérieur des</p>

<p>¹ Le conseil d'administration est le pouvoir supérieur de l'établissement.</p> <p>² Sous réserve des compétences du Grand Conseil et du Conseil d'Etat, le conseil d'administration est investi des pouvoirs les plus étendus pour la gestion de l'établissement. Il a notamment les attributions suivantes :</p> <p>a) il ordonne, par règlement, son mode de fonctionnement et de représentation ainsi que l'exercice de sa surveillance générale sur l'établissement;</p> <p>b) il désigne ses représentants aux comités de gestion prévus à l'article 21A;</p> <p>c) il veille à l'organisation adéquate des départements médicaux et des services d'appui;</p> <p>d) il détermine les attributions du comité de direction et des cadres supérieurs;</p> <p>e) il approuve la politique des soins de l'établissement;</p> <p>f) il adopte chaque année :</p> <p>1° le budget d'exploitation et le budget d'investissement.</p> <p>2° les états financiers qui seront approuvés par le Grand Conseil conformément à la procédure prévue par l'article 66, lettre b, chiffre 4, de la loi portant règlement du Grand Conseil de la République et canton de Genève, du 13 septembre 1985;</p> <p>3° le rapport de gestion qui sera approuvé par le Grand Conseil conformément à la procédure prévue par l'article 66, lettre b, chiffre 4, de la loi portant règlement du Grand Conseil de la République et canton de Genève, du 13 septembre 1985;</p> <p>g) il désigne l'organe de révision et se prononce sur son rapport annuel;</p> <p>h) il négocie et adopte les conventions avec la Fédération genevoise des caisses-maladie, ainsi que les autres tarifs;</p> <p>i) il arrête les programmes de travaux de sa compétence et contrôle l'emploi des sommes prévues pour leur exécution;</p> <p>j) il décide des opérations d'acquisition et d'aliénation d'actions, parts sociales, participation ou obligations;</p> <p>k) il établit le statut du personnel après concertation avec les organisations représentatives du personnel;</p> <p>l) il nomme et révoque les fonctionnaires de l'établissement;</p>	<p>établissements.</p> <p>² Sous réserve des compétences du Grand Conseil et du Conseil d'Etat, le conseil d'administration est investi des pouvoirs les plus étendus pour la gestion des établissements. Il a notamment les attributions suivantes :</p> <p>a) il ordonne, par règlement, son mode de fonctionnement et de représentation ainsi que l'exercice de sa surveillance générale sur les établissements;</p> <p>e) il approuve la politique des soins des établissements;</p> <p>h) il négocie et adopte les conventions avec les caisses-maladie, ainsi que les autres tarifs;</p> <p>i) il nomme et révoque les fonctionnaires des établissements;</p>
---	--

<p>m) il décide, dans les limites de ses compétences, de tous les appels de fonds destinés au financement de l'établissement;</p> <p>n) d'une manière générale, il prend toutes les dispositions pour l'exécution de la mission qui lui est assignée par l'article 2, ordonne toutes études et tous actes que requièrent la bonne administration de l'établissement et le développement de son activité.</p>	<p>m) il décide, dans les limites de ses compétences, de tous les appels de fonds destinés au financement des établissements;</p> <p>n) d'une manière générale, il prend toutes les dispositions pour l'exécution de la mission qui lui est assignée par l'article 2, ordonne toutes études et tous actes que requièrent la bonne administration des établissements et le développement de leur activité.</p>
<p>Art. 7A Séances</p> <p>¹ Le conseil d'administration se réunit aussi souvent que l'exige l'intérêt de l'établissement.</p>	<p>Art. 7A, al. 1 (nouvelle teneur)</p> <p>¹ Le conseil d'administration se réunit aussi souvent que l'exige l'intérêt des établissements.</p>
<p>Art. 8 Direction</p> <p>¹ Les directions des établissements (hôpitaux et cliniques) exécutent les décisions des conseils d'administration. Elles reçoivent leurs instructions du président du conseil d'administration.</p> <p>² Un règlement interne établit les compétences des directions.</p>	<p>Art. 8 Direction générale (nouvelle teneur avec modification de la note)</p> <p>¹ La direction générale des établissements exécute les décisions du conseil d'administration. Elle reçoit ses instructions du président du conseil d'administration.</p> <p>² Un règlement interne établit les compétences de la direction générale.</p>
<p>Art. 9 Secret de fonction</p> <p>¹ Les conseils d'administration, les directeurs et le personnel des établissements sont soumis au secret de fonction, sans préjudice de leur soumission, pour ceux qui y sont tenus, au secret professionnel institué par l'article 321 du code pénal.</p> <p>² Le secret de fonction couvre toutes les informations dont ils ont connaissance dans l'exercice de leurs fonctions dans la mesure où la loi sur l'information du public, l'accès aux documents et la protection des données personnelles, du 5 octobre 2001, ne leur permet pas de les communiquer à autrui.</p> <p>³ Le personnel médical et ses auxiliaires ne communiquent des indications sur les affections des malades et les traitements suivis par eux au personnel non médical que dans les limites nécessaires à l'administration des soins et à leur facturation.</p> <p>⁴ L'obligation de garder le secret subsiste après la cessation des rapports de service.</p>	<p>Art. 9, al. 1, 5 et 9 (nouvelle teneur)</p> <p>¹ Le conseil d'administration, le directeur général et le personnel des établissements sont soumis au secret de fonction, sans préjudice de leur soumission, pour ceux qui y sont tenus, au secret professionnel institué par l'article 321 du code pénal.</p>

<p>⁵ Les membres du personnel cités à comparaître dans un procès civil, pénal ou administratif pour y être entendus comme témoins sur des informations parvenues à leur connaissance dans l'exercice de leurs fonctions doivent demander sans retard au conseil d'administration, par l'intermédiaire de leur direction, l'autorisation écrite de témoigner. Ils ne peuvent témoigner que dans le cadre de l'autorisation reçue.</p>	<p>⁵ Les membres du personnel cités à comparaître dans un procès civil, pénal ou administratif pour y être entendus comme témoins sur des informations parvenues à leur connaissance dans l'exercice de leurs fonctions doivent demander sans retard au conseil d'administration, par l'intermédiaire de leur direction générale, l'autorisation écrite de témoigner. Ils ne peuvent témoigner que dans le cadre de l'autorisation reçue.</p>
<p>⁶ La violation du secret de fonction est sanctionnée par l'article 320 du code pénal, sans préjudice du prononcé de sanctions disciplinaires.</p>	<p>⁶ La violation du secret de fonction est sanctionnée par l'article 320 du code pénal, sans préjudice du prononcé de sanctions disciplinaires.</p>
<p>⁷ L'article 33 de la loi d'application du code pénal suisse et d'autres lois fédérales en matière pénale, du 27 août 2009, est réservé.</p>	<p>⁷ L'article 33 de la loi d'application du code pénal suisse et d'autres lois fédérales en matière pénale, du 27 août 2009, est réservé.</p>
<p>⁸ L'autorité supérieure habilitée à lever le secret de fonction au sens de l'article 320, chiffre 2, du code pénal est le conseil d'administration des établissements, soit pour lui son président, et, en ce qui concerne ce dernier, le Conseil d'Etat.</p>	<p>⁸ L'accès des personnes soignées dans les établissements aux dossiers et fichiers contenant des informations qui les concernent personnellement est régi par la loi sur la santé, du 7 avril 2006.</p>
<p>Art. 10 Service public</p>	<p>Art. 10 (nouvelle teneur)</p>
<p>Les membres du personnel des établissements publics médicaux sont tenus de consacrer tout leur temps à l'exercice de leur fonction.</p>	<p>Les membres du personnel des établissements sont tenus de consacrer tout leur temps à l'exercice de leur fonction.</p>
<p>Art. 10A Professions de la santé</p>	<p>Art. 10A (nouvelle teneur)</p>
<p>Les établissements publics médicaux appliquent les dispositions de la loi sur la santé lorsqu'ils engagent du personnel appartenant aux professions de la santé, du 7 avril 2006.</p>	<p>Les établissements appliquent les dispositions de la loi sur la santé, du 7 avril 2006, lorsqu'ils engagent du personnel appartenant aux professions de la santé.</p>
<p>Art. 11 Limite d'âge</p>	<p>Art. 11, al. 2 (nouvelle teneur)</p>
<p>¹ La limite d'âge des membres du personnel des établissements est fixée à 65 ans.</p>	<p>² Afin de conserver la collaboration d'un membre de son personnel difficilement remplaçable à brève échéance, et avec son accord, le conseil d'administration peut autoriser, dans des cas exceptionnels, la cessation des</p>
<p>² Afin de conserver la collaboration d'un membre de son personnel difficilement remplaçable à brève échéance, et avec son accord, les conseils d'administration peuvent autoriser, dans des cas exceptionnels, la cessation des</p>	<p>² Afin de conserver la collaboration d'un membre de son personnel difficilement remplaçable à brève échéance, et avec son accord, le conseil d'administration peut autoriser, dans des cas exceptionnels, la cessation des rapports de</p>

rapports de service au-delà de l'âge limite, mais pas au-delà de 67 ans.	
<p>Art. 11A Pratique privée <i>Bénéficiaires</i></p> <p>¹ En dérogation au principe énoncé à l'article 10, alinéa 1, les conseils d'administration peuvent autoriser certains médecins à exercer une activité privée limitée dans l'établissement où ils exercent leur fonction, pour autant qu'elle n'entrave pas le fonctionnement du service. Cette autorisation est personnelle et intransmissible. Elle est révoquable en tout temps.</p> <p>² Les conseils d'administration élaborent un règlement qui fixe les conditions d'exercice de l'activité privée et déterminent les catégories de médecins qui peuvent être mis au bénéfice d'une autorisation. Chaque conseil établit en outre la liste des médecins autorisés à traiter une clientèle privée.</p>	<p>service au-delà de l'âge limite, mais pas au-delà de 67 ans.</p> <p>Art. 11A, al. 1 et 2 (nouvelle teneur) <i>Bénéficiaires</i></p> <p>¹En dérogation au principe énoncé à l'article 10 le conseil d'administration peut autoriser certains médecins des établissements à exercer une activité privée limitée, pour autant qu'elle n'entrave pas le fonctionnement du service. Cette autorisation est personnelle et intransmissible. Elle est révoquable en tout temps.</p> <p>²Le conseil d'administration élabore un règlement qui fixe les conditions d'exercice de l'activité privée et détermine les catégories de médecins qui peuvent être mis au bénéfice d'une autorisation. Le conseil d'administration établit en outre la liste des médecins autorisés à traiter une clientèle privée.</p>
<p>Art. 11B Répartition des honoraires</p> <p>¹ Les bénéficiaires de la pratique privée participent aux charges d'exploitation des établissements publics médicaux à raison d'un montant s'élevant à 40% au plus des honoraires encaissés.</p> <p>² Du solde des honoraires encaissés, les établissements publics médicaux peuvent prélever un montant supplémentaire, affecté au soutien et au développement de leurs activités médicales et de recherche, ainsi qu'à la rétribution d'activités cliniques particulières. Ils peuvent constituer à cette fin des fonds gérés de façon décentralisée dans leurs départements ou leurs services.</p>	<p>Art. 11B, al. 1 et 2 (nouvelle teneur)</p> <p>¹ Les bénéficiaires de la pratique privée participent aux charges d'exploitation des établissements à raison d'un montant s'élevant à 40 % au plus des honoraires encaissés.</p> <p>² Du solde des honoraires encaissés, les établissements peuvent prélever un montant supplémentaire, affecté au soutien et au développement de leurs activités médicales et de recherche, ainsi qu'à la rétribution d'activités cliniques particulières. Ils peuvent constituer à cette fin des fonds gérés de façon décentralisée dans leurs départements ou leurs services.</p>
<p>Art. 12 Patrimoine</p> <p>¹ Le patrimoine des établissements se compose :</p> <p>a) des biens leur appartenant en propre;</p> <p>b) des dons et legs.</p>	<p>Art. 12, al. 1 phrase introductive (nouvelle teneur)</p> <p>¹Le patrimoine des établissements se compose principalement :</p>
<p>Art. 15 Catégories de malades</p> <p>¹ Les établissements ne reçoivent en salle commune que les ressortissants du canton et les personnes qui y sont</p>	<p>Art. 15(abrogé)</p>

<p>domiciliées. Les cas d'urgence sont réservés.</p> <p>² Des exceptions en faveur de personnes non domiciliées dans le canton peuvent être prévues par le règlement d'exécution.</p>	
<p>Art. 17 Privation de liberté à des fins d'assistance Les dispositions de la loi sur la privation de liberté à des fins d'assistance, du 7 avril 2006, sont réservées</p>	<p>Art. 17 (nouveau teneur) Les dispositions du code civil, du 10 décembre 1907, et de la loi d'application du code civil suisse et d'autres lois fédérales en matière civile (LaCC), du 11 octobre 2012, sont réservées.</p>
<p>Chapitre I Hôpitaux universitaires de Genève</p>	<p>Chapitre I (abrogation de la note)</p>
<p>Art. 18 But</p> <p>Les Hôpitaux universitaires de Genève reçoivent :</p> <p>a) les personnes malades; b) les personnes victimes d'accidents; c) les personnes enceintes; d) les personnes atteintes d'affections mentales; e) les personnes atteintes de maladies chroniques; f) les personnes en fin de vie en raison de pathologies diverses.</p>	<p>Art. 18, phrase introductive (nouvelle teneur), lettre g) (nouveau) Les établissements reçoivent :</p> <p>g) les personnes devant bénéficier de traitements ou de soins à caractère non intensif, pour des hospitalisations intermédiaires ou de longue durée, à caractère médico-social, ainsi que pour des soins de réadaptation.</p>
<p>Art. 19 Organisation</p> <p>¹ Les soins hospitaliers et les soins ambulatoires sont organisés conformément au règlement adopté par le conseil d'administration et approuvé par le Conseil d'Etat.</p> <p>² Les Hôpitaux universitaires de Genève sont organisés en services médicaux, regroupés en départements, et en services d'appui. Les départements médicaux correspondent, dans la règle, aux départements de la section clinique de la faculté de médecine. Ils sont énumérés dans le règlement mentionné à l'alinéa 1.</p>	<p>Art. 19, al. 2 (nouvelle teneur)</p> <p>² Les établissements sont organisés en services médicaux, regroupés en départements, et en services d'appui. Les départements médicaux correspondent, dans la règle, aux départements de la section clinique de la faculté de médecine. Ils sont énumérés dans le règlement mentionné à l'alinéa 1.</p>
<p>Art. 20 Composition</p> <p>¹ L'établissement est géré par un conseil d'administration composé de :</p> <p>a) le conseiller d'Etat chargé du département compétent;</p>	<p>Art. 20, al. 1, phrase introductive, lettres a et d, al. 2 (nouvelle teneur)</p> <p>¹ Le conseil d'administration prévu à l'article 6 de la présente loi est composé des membres suivants :</p>

<p>b) 1 membre par parti politique représenté au Grand Conseil, désigné par celui-ci;</p> <p>c) 6 membres désignés par le Conseil d'Etat;</p> <p>d) 2 membres désignés par le Conseil d'Etat, sur proposition :</p> <p>1° du département de la santé du canton de Vaud, 2° des présidents des Conseils généraux des départements français limitrophes;</p> <p>e) le président de l'Association des médecins du canton de Genève;</p> <p>f) 3 membres élus par le personnel.</p> <p>2 Le Conseil d'Etat désigne le président du conseil d'administration; il le choisit pour la durée de 4 ans parmi les membres de ce conseil. Il peut le reconduire 2 fois. Un conseiller d'Etat ne peut occuper ce poste.</p>	<p>d) 2 membres désignés par le Conseil d'Etat, sur proposition :</p> <p>1° du département chargé de la santé du canton de Vaud, 2° des présidents des Conseils départementaux des départements français limitrophes;</p> <p>2 Le Conseil d'Etat désigne le président du conseil d'administration; il le choisit pour la durée de 5 ans parmi les membres de ce conseil. Il peut le reconduire 2 fois. Un conseiller d'Etat ne peut occuper ce poste.</p>	
<p>Art. 20A Comité de direction</p> <p>1 Les Hôpitaux universitaires de Genève sont dirigés par un comité de direction, de 9 membres au maximum, comprenant les membres de la direction générale, de la direction médicale, de la direction des soins et le doyen de la faculté de médecine.</p>	<p>Art. 20A, al. 1 (nouvelle teneur)</p> <p>1 Les établissements sont dirigés par un comité de direction, de 9 membres au maximum, comprenant les membres de la direction générale, de la direction médicale, de la direction des soins et le doyen de la faculté de médecine.</p>	
<p>Art. 21B Médecins chefs de service</p> <p>1 Les médecins chefs de service sont engagés par le conseil d'administration des Hôpitaux universitaires de Genève et le recteur de l'Université de Genève. Le règlement sur la collaboration hospitalo-universitaire et le statut du corps professoral, du 19 janvier 2011, règle leur statut.</p> <p>2 A titre exceptionnel, le conseil d'administration des Hôpitaux universitaires de Genève peut procéder seul à la nomination d'un chef de service hospitalier n'exerçant pas simultanément une fonction professorale lorsque, d'une part, la spécificité et le bon fonctionnement d'un service médical le requièrent et que, d'autre part, l'Université de Genève n'envisage pas la création d'un poste professoral.</p>	<p>Art. 21B, al. 1 et 2 (nouvelle teneur)</p> <p>1 Les médecins chefs de service sont engagés par le conseil d'administration des établissements et le recteur de l'Université de Genève. Le règlement sur la collaboration hospitalo-universitaire et le statut du corps professoral, du 19 janvier 2011, règle leur statut.</p> <p>2 A titre exceptionnel, le conseil d'administration des établissements peut procéder seul à la nomination d'un chef de service hospitalier n'exerçant pas simultanément une fonction professorale lorsque, d'une part, la spécificité et le bon fonctionnement d'un service médical le requièrent et que, d'autres part, l'Université de Genève n'envisage pas la création d'un poste professoral.</p>	

<p>Chapitre V Cliniques genevoises de Joli-Mont et de Montana</p> <p>Art. 33 But</p> <p>Les cliniques genevoises de Joli-Mont et de Montana constituent un établissement; elles accueillent des malades pour des traitements ou des soins de caractère non intensif, pour des hospitalisations intermédiaires ou de longue durée, de caractère médico-social, ainsi que pour des convalescences.</p>	<p>Chapitre V (abrogation de la note)</p> <p>Art. 33 (abrogé)</p>	
<p>Art. 34 Administration</p> <p>L'administration de l'établissement est confiée à un conseil d'administration composé de :</p> <p>a) 1 président nommé par le Conseil d'Etat;</p> <p>b) 1 membre par parti représenté au Grand Conseil et élu par lui;</p> <p>c) 4 membres désignés par le Conseil d'Etat;</p> <p>d) 1 membre désigné par l'Association des médecins du canton de Genève;</p> <p>e)</p> <p>f) 2 membres désignés par le personnel, dont l'un désigné par le personnel de la clinique de Joli-Mont et l'autre par le personnel de la clinique de Montana.</p> <p>² Les administrateurs visés à l'alinéa 1, lettres a à d, doivent être de nationalité suisse.</p> <p>³ Les administrateurs désignés par le personnel ne sont pas soumis à l'obligation d'être suisses. Ils doivent être choisis au sein du personnel ayant le droit de vote, conformément à l'alinéa 5.</p> <p>⁴ Ils sont élus au bulletin secret par l'ensemble du personnel de chaque clinique, séparément, selon le système majoritaire appliqué à l'élection du Conseil d'Etat.</p> <p>⁵ Ont le droit de vote pour élire ces 2 administrateurs les membres du personnel nommés ou qui ont, au 31 décembre de l'année qui précède l'élection, accompli sans discontinuer leur période probatoire, et qui doivent au moins la moitié de leur temps à leur fonction.</p> <p>⁶ Les délégués du personnel perdent leur qualité d'administrateur s'ils cessent leur activité dans les services</p>	<p>Art. 34 (abrogé)</p>	

<p>des cliniques de Joli-Mont et de Montana.</p> <p>Art. 35 Direction</p> <p>¹ Les directeurs des cliniques sont responsables de la bonne marche de l'établissement, à l'exception des questions médicales dont la responsabilité incombe aux médecins-chefs.</p> <p>² Ils assistent avec voix consultative aux séances du conseil d'administration.</p>	<p>Art. 35 (abrogé)</p>	
<p>Art. 35A Gestion des biens de la fondation dissoute du sanatorium genevois de Montana</p> <p>¹ La gestion des biens propres de la fondation du sanatorium genevois de Montana, dissoute sans liquidation par reprise des biens par l'Etat, est confiée aux cliniques genevoises de Joli-Mont et de Montana, dès le 1^{er} janvier 1985.</p> <p>² Cet établissement reçoit ces biens à leur valeur, selon bilan au 31 décembre 1984, après vérification des comptes par le contrôle financier cantonal.</p>	<p>Art. 35A (abrogé)</p>	
	<p>Art. 41 Dispositions transitoires du ... (date d'adoption, à compléter) (nouveau)</p> <p>Gestion des biens des cliniques de Joli-Mont et de Montana, établissement dissout</p> <p>¹ La gestion des biens propres mobiliers et immobiliers des cliniques de Joli-Mont et de Montana, établissement dissout sans liquidation par reprise des biens par les Hôpitaux universitaires de Genève, est confiée aux Hôpitaux universitaires de Genève, dès le ... (date d'entrée en vigueur de la modification du ...).</p> <p>² Les Hôpitaux universitaires de Genève reprennent ces biens à leur valeur, selon bilan au 31 décembre ... (année précédant l'entrée en vigueur de la modification du ...).</p> <p>³ La subvention cantonale versée pour les cliniques de Joli-Mont et de Montana sera perçue par les Hôpitaux universitaires de Genève dès le 1^{er} janvier ... (année de l'entrée en vigueur de la modification du ...).</p> <p>⁴ L'inscription au budget de la subvention pour les cliniques de Joli-Mont et de Montana sera incluse dans celle des Hôpitaux universitaires de Genève dès ... (année suivant</p>	

	<p><i>l'entrée en vigueur de la modification du ...).</i></p> <p>Conseil d'administration des cliniques de Joli-Mont et de Montana, établissement dissout</p> <p>Le conseil d'administration des cliniques de Joli-Mont et de Montana reste en fonction durant une phase transitoire, en tant qu'entité consultative, afin de veiller aux intérêts du personnel, de l'identité des sites ainsi que du rôle de ces cliniques dans le cadre de la planification hospitalière. Durant cette phase, le conseil d'administration de ces cliniques continuera de siéger aussi longtemps que nécessaire mais au plus tard jusqu'à la fin de la législature actuelle, soit le 31 mai 2018. Il ne sera procédé à des désignations complémentaires en raison de vacance au cours de cette phase que si le fonctionnement de l'entité consultative l'impose.</p>	
<p>Loi concernant l'adaptation au coût de la vie des pensions servies aux retraités et pensionnés de l'Etat, des établissements hospitaliers et des caisses de prévoyance (LACVP) - B 5 30</p>	<p>Art. 2 Modification à une autre loi</p> <p>La loi concernant l'adaptation au coût de la vie des pensions servies aux retraités et pensionnés de l'Etat, des établissements hospitaliers et des caisses de prévoyance (LACVP), du 26 avril 1979 (B 5 30) est modifiée comme suit :</p>	
<p>Art. 1^{LI} Champ d'application</p> <p>La présente loi s'applique aux retraités, pensionnés et ayants droit (ci-après : pensionnés) :</p> <p>a) de l'Etat (y compris les anciens ouvriers du département de l'aménagement, du logement et de l'énergie⁽⁶⁾);</p> <p>b) des établissements dépendant de l'assistance médicale (Hôpitaux universitaires de Genève, institutions universitaires de gériatrie, hôpital de Loëx, cliniques genevoises de Joli-Mont et de Montana, institutions universitaires de psychiatrie).</p>	<p>Art. 1, lettre b (nouvelle teneur)</p> <p>b) des établissements publics médicaux.</p>	
	<p>Art. 3 Entrée en vigueur</p> <p>La présente loi entre en vigueur le 1^{er} janvier 2016.</p>	

PLANIFICATION DES CHARGES ET REVENUS DE FONCTIONNEMENT DÉCOULANT DU PROJET
Projet de loi modifiant la loi sur les établissements publics médicaux, du 19 septembre 1980
(K 2 05, LEPM).

Projet présenté par le département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé

(montants annuels, en mios de F)	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	dès 2022
TOTAL charges de fonctionnement	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Charges de personnel [30]	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Biens et services et autres charges [31]	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Charges financières	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Intérêts [34]	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2.125%								
Amortissements [33 + 366 - 466]	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Subventions [363+369]	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Autres charges [30-36]	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTAL revenus de fonctionnement	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Revenus [40 à 46]	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
RESULTAT NET	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
FUNCTIONNEMENT	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Remarques :

Pas d'impact financier

Date et signature du responsable financier :

23-02-2015

