



Intervention parlementaire

N° de l'intervention : 233-2022
Type d'intervention : Interpellation
Motion ayant valeur de directive : ☐
N° d'affaire : 2022.RRGR.373

Déposée le : 28.11.2022

Motion de groupe : Non
Motion de commission : Non
Déposée par : Dunning (Biel/Bienne, PS) (porte-parole)
Kocher Hirt (Worben, PS)
Zybach (Spiez, PS)

Cosignataires : 0

Urgence demandée : Oui
Urgence accordée : Non 01.12.2022

N° d'ACE : du
Direction : Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration
Classification : -

Un changement de paradigme avec beaucoup d'incertitudes

Il y a quelques semaines, l'Hôpital du Jura bernois faisait la une de tous les médias avec la présentation du projet Réseau ARC. En effet, une révolution dans le système de santé est en train de s'opérer avec la mise en place d'un système de soin intégré au sein d'un hôpital, mais aussi, et surtout, avec l'intégration de l'assureur Visana dans le capital du réseau et le développement d'un modèle d'assurance-maladie de base alternatif proposant un pilotage financier par capita-tion plutôt que par prestation. Ce projet devrait, selon les promoteurs, éviter les doublons et la perte d'informations, empêcher la tentation de recourir trop rapidement à des prestations non nécessaires et réduire les coûts. Si ces objectifs sont louables, il s'agit d'un changement de pa-radigme conséquent menant à de nombreuses interrogations.

Le Conseil-exécutif est prié de répondre aux questions suivantes :

1. La répartition des rôles de chaque partenaire (canton de Berne par le Conseil-exécutif, SMN et Visana) a-t-elle été définie ? Si oui, comment les rôles sont-ils répartis ?
2. Dans le système actuel, les coûts hospitaliers sont couverts à 45 pour cent par l'assureur et 55 pour cent par le canton. Comment le canton de Berne participera-t-il au financement du nouveau modèle proposé (financement par capitation) ?
3. Comment les partenaires, prestataires de soins (par exemple, organisations d'aide à domi-cile, etc.), sont-ils impliqués dans le projet ? Le système de rémunération pour les parte-naires sera-t-il également modifié ?
4. Quel montant global du capital total pour le modèle d'assurance-maladie de base est prévu ?
5. À combien estime-t-on le nombre de clientes et de clients pour ce nouveau modèle ?

6. Quel montant moyen estime-t-on dépenser par cliente ou client pour assurer sa santé ?
7. Quelles mesures sont envisagées pour éviter que le montant moyen par personne, et donc le montant global, ne soit dépassé ?
8. Comment le canton peut-il garantir que les personnes bénéficient des meilleures prestations possibles malgré un dépassement du budget prévu ? Des critères sont-ils prévus ?
9. Avec un réseau relativement restreint sur l'arc jurassien, comment la liberté de choix du médecin est-elle garantie ?
10. Comment garantir que les médecins ne subissent aucune pression de la part de l'assureur Visana ?

Motivation de l'urgence : l'urgence est demandée, car les promoteurs de Réseau ARC souhaitent proposer ce modèle d'assurance-maladie dès 2024. Il est ainsi urgent d'éclaircir les craintes avant la mise en œuvre de ce nouveau modèle.

Destinataire
– Grand Conseil