

Loi concernant le financement des hôpitaux et des maisons de naissance

du 04.11.2011 (version entrée en vigueur le 01.01.2012)

Le Grand Conseil du canton de Fribourg

Vu la modification du 21 décembre 2007 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal);

Vu la modification du 22 octobre 2008 de l'ordonnance fédérale sur l'assurance-maladie (OAMal);

Vu la modification du 22 octobre 2008 de l'ordonnance fédérale sur le calcul des coûts et le classement des prestations par les hôpitaux et les établissements médico-sociaux dans l'assurance-maladie (OCP);

Vu le message du Conseil d'Etat du 17 mai 2011;

Sur la proposition de cette autorité,

Décète:

Art. 1 But et champ d'application

¹ La présente loi a pour but de régler le financement des hôpitaux et des maisons de naissance, en particulier en application des dispositions fédérales en la matière.

² Les principes et les compétences en matière de planification hospitalière sont régis par la loi sur la santé.

³ Sont en outre réservées les dispositions particulières de la convention intercantonale passée entre les cantons de Fribourg et de Vaud et du mandat de prestations intercantonal.

Art. 2 Part cantonale (art. 49a LAMal)

¹ La part cantonale aux coûts des prestations pour les patients et patientes domiciliés dans le canton de Fribourg est fixée par le Conseil d'Etat, chaque année au plus tard neuf mois avant le début de l'année civile.

² La Direction chargée des assurances sociales ¹⁾ (ci-après: la Direction) est compétente pour convenir des modalités de versement de la part cantonale aux hôpitaux et aux maisons de naissance ou, le cas échéant, aux assureurs.

Art. 3 Conditions de financement

¹ L'Etat finance les prestations des hôpitaux et des maisons de naissance qui:

- a) disposent de l'infrastructure nécessaire pour assumer à long terme le mandat de prestations (art. 7);
- b) présentent un plan quinquennal des investissements en conséquence et garantissent le financement y relatif, notamment en affectant une part de la rémunération des prestations hospitalières à un fonds d'investissements destiné exclusivement à cet effet;
- c) garantissent la prise en charge des patients et patientes, indépendamment de leur couverture d'assurance;
- d) présentent une comptabilité financière et une comptabilité analytique qui portent sur l'ensemble des prestations hospitalières et garantissent une différenciation appropriée entre ces prestations, les prestations ambulatoires et les prestations annexes;
- e) présentent leur budget et leurs comptes selon le plan comptable prévu pour l'établissement;
- f) fournissent toute autre information permettant d'établir le budget et le plan financier de l'Etat;
- g) informent la Direction sur toute intention de modification d'activité ayant un impact sur le mandat de prestations cantonal ainsi que sur des négociations en vue d'autres mandats de prestations;
- h) assurent la formation continue du personnel et offrent le nombre de places de formation qui correspond aux besoins du canton, cela proportionnellement au volume de l'activité;
- i) disposent d'un système d'information permettant de contribuer à la qualité, à l'efficacité, à l'efficacéité et à la sécurité des prises en charge, d'assurer la comparabilité des données produites et de se conformer à la stratégie nationale en matière de cybersanté;
- j) fournissent les examens et traitements en nom propre et à propre compte;
- k) pour ce qui concerne les établissements privés, à défaut de conventions collectives de travail ayant force obligatoire, veillent à offrir des conditions de travail dans l'ensemble comparables avec celles qui sont appliquées dans les établissements publics.

¹⁾ Actuellement: Direction de la santé et des affaires sociales.

² Exceptionnellement, l'Etat peut financer les prestations des établissements nécessaires à la couverture des besoins, en particulier des établissements situés hors canton, même s'ils ne répondent pas à toutes les exigences énumérées à l'alinéa 1.

Art. 4 Prestations d'intérêt général (art. 49 al. 3 LAMal)

¹ L'Etat peut participer au financement de prestations reconnues comme prestations d'intérêt général; celles-ci doivent ainsi notamment entrer dans une des catégories suivantes:

- a) maintien des capacités hospitalières pour des raisons de politique régionale;
- b) recherche et formation universitaire;
- c) mesures ponctuelles permettant d'éviter une pénurie de personnel;
- d) accompagnement spirituel;
- e) prestations de liaison dans les hôpitaux;
- f) préparation et prévention en cas de situations extraordinaires sur le plan sanitaire.

² Pour des raisons de santé publique, en particulier pour assurer la couverture des besoins de la population fribourgeoise, l'Etat peut imposer aux hôpitaux et aux maisons de naissance d'offrir des prestations d'intérêt général. Il en assure alors le financement.

Art. 5 Autres prestations

¹ L'Etat peut participer au financement d'une activité ambulatoire dont les coûts ne sont pas couverts par l'assurance-maladie, en particulier dans les cliniques de jour ou de nuit.

² Il peut participer au financement de projets et de mandats répondant à un besoin de santé publique spécifique.

³ Il peut prendre en charge une éventuelle différence entre le prix des prestations stationnaires relevant de l'assurance-accidents, de l'assurance-invalidité ou de l'assurance-militaire et celui qui relève de l'assurance-maladie.

Art. 6 Modalités de financement

¹ Les examens et traitements demandés par l'Etat ainsi que les autres prestations au sens de l'article 5 al. 3 sont financés à la prestation.

² Les prestations d'intérêt général ainsi que les autres prestations au sens de l'article 5 al. 1 et 2 sont financées par le biais de montants forfaitaires et sur la base d'une comptabilité analytique.

³ Le détail des modalités de financement est fixé dans des mandats de prestations passés entre le Conseil d'Etat et les hôpitaux ou les maisons de naissance.

Art. 7 Mandats de prestations

¹ Les mandats de prestations fixent les engagements de l'Etat et des hôpitaux. Ils portent notamment sur:

- a) les prestations hospitalières demandées par l'Etat;
- b) les prestations d'intérêt général et les autres prestations au sens de l'article 5;
- c) les bases de calcul de la part cantonale et les modalités de son versement;
- d) la part minimale à affecter aux investissements;
- e) les informations et les résultats attendus de la part des hôpitaux et des maisons de naissance;
- f) les modalités d'évaluation, de suivi et de contrôle;
- g) les charges et conditions imposées aux hôpitaux et aux maisons de naissance ainsi que les conséquences en cas de non-respect.

² Les mandats de prestations sont conclus pour une durée de cinq ans au maximum, avec des avenants annuels.

³ Pour le surplus, le Conseil d'Etat fixe le contenu des mandats de prestations et les modalités de leur signature.

Art. 8 Contrôles particuliers

¹ Pour les hôpitaux publics, les comptes doivent être en principe équilibrés. Une éventuelle perte cumulée au bilan provenant des exercices 2012 et suivants ne peut excéder 3 % des charges annuelles d'exploitation du dernier exercice; le cas échéant, l'établissement doit, dès l'exercice suivant, prendre des mesures pour couvrir le dépassement sur une période de trois exercices comptables.

Art. 9 Conversion des montants octroyés au titre d'investissements

¹ Les investissements dans les hôpitaux publics décidés avant l'entrée en vigueur de la présente loi sont recensés, et leur valeur, telle qu'elle est fixée par le Conseil d'Etat, est convertie en prêt remboursable portant intérêts.

Art. 10 Traitements hors canton (art. 41 LAMal)

¹ La Direction est compétente pour fixer la procédure et rendre des décisions concernant la participation financière de l'Etat aux coûts des traitements hors canton médicalement justifiés au sens de l'article 41 LAMal.

² Les décisions prises par la Direction sont sujettes à réclamation, et les décisions sur réclamation sont susceptibles de recours au Tribunal cantonal.

Art. 11 Disposition transitoire

¹ Si un établissement nécessaire à la couverture des besoins n'est pas en mesure de répondre aux exigences prévues à l'article 3 al. 1 de la présente loi, un calendrier de mise en conformité est fixé dans le mandat de prestations.

Art. 12 Modifications – Loi concernant le Réseau hospitalier fribourgeois

¹ La loi du 27 juin 2006 concernant le Réseau hospitalier fribourgeois (LRHF) (RSF 822.0.1) est modifiée comme il suit:

...

Art. 13 Modifications – Loi sur l'organisation des soins en santé mentale

¹ La loi du 5 octobre 2006 sur l'organisation des soins en santé mentale (LSM) (RSF 822.2.1) est modifiée comme il suit:

...

Art. 14 Modifications – Loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (hospitalisation hors canton)

¹ La loi du 24 novembre 1995 d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LALAMal) (RSF 842.1.1) est modifiée comme il suit:

...

Art. 15 Referendum et entrée en vigueur

¹ La présente loi est soumise au referendum législatif. Elle n'est pas soumise au referendum financier.

² Le Conseil d'Etat fixe la date d'entrée en vigueur de la présente loi. ²⁾

²⁾ Date d'entrée en vigueur: 1^{er} janvier 2012 (ACE 10.01.2012).

Tableau des modifications – Par date d'adoption

Adoption	Élément touché	Type de modification	Entrée en vigueur	Source (ROF depuis 2002)
04.11.2011	Acte	acte de base	01.01.2012	2011_122

Tableau des modifications – Par article

Élément touché	Type de modification	Adoption	Entrée en vigueur	Source (ROF depuis 2002)
Acte	acte de base	04.11.2011	01.01.2012	2011_122