

Loi d'application de la loi fédérale sur le nouveau régime de financement des soins

du 09.12.2010 (version entrée en vigueur le 01.01.2018)

Le Grand Conseil du canton de Fribourg

Vu la loi fédérale du 13 juin 2008 sur le nouveau régime de financement des soins;

Vu la modification du 24 juin 2009 de l'ordonnance fédérale sur l'assurance-maladie (OAMal);

Vu la modification du 24 juin 2009 de l'ordonnance du Département fédéral de l'intérieur sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (OPAS);

Vu le message du Conseil d'Etat du 4 octobre 2010;

Sur la proposition de cette autorité,

Décrète:

1 Soins ambulatoires et soins de longue durée

Art. 1 Calcul des coûts des soins

¹ Le Conseil d'Etat détermine les coûts des soins sur la base d'une comptabilité analytique ou d'autres indicateurs.

Art. 2 Financement – Prestations fournies par les établissements médico-sociaux

¹ Pour les soins fournis par un établissement médico-social (ci-après: EMS), la part des coûts des soins non pris en charge par l'assurance-maladie obligatoire est facturée à la personne résidente à raison de 20 % au plus de la contribution des assureurs-maladie fixée pour chaque niveau de soins.

² Le coût résiduel des soins fournis par les EMS est financé à raison de 45 % par l'Etat et 55 % par l'ensemble des communes. La répartition entre les communes s'opère au prorata de leur population dite légale, sur la base des derniers chiffres arrêtés par le Conseil d'Etat.

Art. 3 Financement – Prestations des organisations de soins et d'aide à domicile

¹ Pour les soins fournis par les services d'aide et de soins à domicile qui sont exploités ou mandatés par une association de communes au sens de la loi sur les prestations médico-sociales, la part des coûts non pris en charge par l'assurance-maladie obligatoire est financée selon l'article 16 de la loi du 12 mai 2016 sur les prestations médico-sociales.

² Pour les soins fournis par les autres organisations de soins et d'aide à domicile, la part des coûts non pris en charge par l'assurance-maladie obligatoire est facturée aux patients et patientes à hauteur de 20 % au plus de la contribution des assureurs-maladie. Le coût résiduel est à la charge de l'Etat.

Art. 4 Financement – Prestations des infirmiers et infirmières

¹ Pour les soins fournis par les infirmiers et infirmières, la part des coûts non pris en charge par l'assurance-maladie obligatoire est financée à raison de 35 % par l'Etat et 65 % par l'ensemble des communes. La répartition entre les communes s'opère au prorata de leur population dite légale, sur la base des derniers chiffres arrêtés par le Conseil d'Etat.

² Les modalités de facturation des coûts non pris en charge par l'assurance-maladie obligatoire sont fixées par le Conseil d'Etat.

Art. 5 Financement – Prestations hors canton

¹ Les pouvoirs publics du canton ne prennent pas en charge les frais de soins fournis à une personne non domiciliée dans le canton.

² Pour les soins fournis dans les EMS situés hors canton à une personne domiciliée dans le canton, la participation des pouvoirs publics ne peut excéder la participation maximale versée dans le canton pour le même niveau de soins.

³ Sont réservées les conventions intercantionales.

2 Soins aigus et de transition**Art. 6** Conditions

¹ Les soins aigus et de transition (art. 25a al. 2 LAMal) peuvent être prescrits par des médecins d'hôpitaux si les conditions suivantes sont remplies de manière cumulative:

- a) les problèmes de santé aigus sont connus et stabilisés; des prestations diagnostiques et thérapeutiques dans un hôpital ne sont plus nécessaires;

- b) le patient ou la patiente a besoin provisoirement d'un encadrement professionnel qualifié, en particulier par du personnel soignant;
- c) un séjour dans une unité de réadaptation d'un hôpital n'est pas indiqué;
- d) un séjour dans une unité de gériatrie d'un hôpital n'est pas indiqué;
- e) les soins aigus et de transition ont pour objectif l'augmentation de la compétence de prendre soin de soi-même de sorte que le patient ou la patiente puisse de nouveau exploiter dans son environnement habituel les aptitudes et les possibilités disponibles avant le séjour hospitalier;
- f) un plan de soins avec les mesures en vue d'atteindre les objectifs conformes à la lettre e est établi par le fournisseur de prestations.

Art. 7 Fournisseurs de prestations

¹ Le Conseil d'Etat peut désigner les fournisseurs de prestations admis à prodiguer des soins aigus et de transition.

Art. 8 Part des pouvoirs publics

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

² La Direction chargée de la santé ¹⁾ est compétente pour convenir des modalités de versement de la part des pouvoirs publics aux fournisseurs de prestations ou, le cas échéant, aux assureurs.

Art. 9 Financement de la part des pouvoirs publics

¹ La part des pouvoirs publics est financée conformément aux articles 2 al. 2, 3 al. 1 et 4 al. 1 de la présente loi, applicables par analogie.

Art. 10 Prestations hors canton

¹ Pour les soins aigus et de transition fournis à une personne non domiciliée dans le canton, la part des coûts des soins non pris en charge par l'assurance-maladie obligatoire lui est facturée.

² Pour les soins aigus et de transition fournis dans les EMS hors canton à une personne domiciliée dans le canton, la participation des pouvoirs publics ne peut excéder la contribution versée dans le canton.

³ Sont réservées les conventions intercantionales.

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

3 Dispositions finales

Art. 11 Modifications – Aide et soins à domicile

¹ La loi du 8 septembre 2005 sur l'aide et les soins à domicile (LASD) (RSF 823.1) est modifiée comme il suit:

...

Art. 12 Modifications – Etablissements médico-sociaux

¹ La loi du 23 mars 2000 sur les établissements médico-sociaux pour personnes âgées (LEMS) (RSF 834.2.1) est modifiée comme il suit:

...

Art. 13 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 2011 (ACE 25.01.2011).

Tableau des modifications – Par date d'adoption

Adoption	Elément touché	Type de modification	Entrée en vigueur	Source (ROF depuis 2002)
09.12.2010	Acte	acte de base	01.01.2011	2010_135
12.05.2016	Art. 3	modifié	01.01.2018	2016_074

Tableau des modifications – Par article

Elément touché	Type de modification	Adoption	Entrée en vigueur	Source (ROF depuis 2002)
Acte	acte de base	09.12.2010	01.01.2011	2010_135
Art. 3	modifié	12.05.2016	01.01.2018	2016_074