



Bapst Markus, Wüthrich Peter

Révision de la loi sur l'hôpital fribourgeois (LHFR)

Cosignataires : 20 Réception au SGC : 22.03.17 Transmission au CE : *28.03.17

Dépôt et développement

La loi du 27 juin 2006 sur l'HFR a été créée pour réunir les différents hôpitaux des districts sous une entité légale. Ce processus est maintenant terminé et l'hôpital fribourgeois doit s'orienter encore plus vers l'avenir et vers les défis majeurs touchant le marché de la santé.

Les hôpitaux en Suisse sont soumis à une concurrence croissante, souhaitée par le Gouvernement fédéral. La transparence accrue du financement permet également une meilleure comparaison entre les établissements. Actuellement, les hôpitaux publics sont financés principalement par trois sources :

- > Les DRG pour les services médicaux, qui sont pris en charge à 45% par les assurances-maladies et à 55% par les cantons ;
- > Les prestations d'intérêt général, telles que les services de secours, d'urgence, les tâches spéciales comme l'enseignement et la recherche sont prises en charge par les cantons ;
- > Contribution aux investissements – dans le canton de Fribourg, les paiements pour l'acquisition des hôpitaux de district (financement transitoire).

Quelques chiffres pour 2017 :

- > 54,2 mio pour les traitements extra-cantonaux dans les hôpitaux publics et 29,3 mio dans les structures privées
- > 108,4 mio de prestations LAMal pour l'HFR et 12,3 mio de contribution au HIB
- > 60,1 mio d'autres prestations en faveur de l'HFR (service public)
- > 32,4 mio, part du canton dans le financement des hôpitaux privés
- > 34 mio de contribution au RFSM

Chaque année, l'Etat dépense donc 330 millions de francs pour ses hôpitaux – et la tendance est en hausse : c'est un poids considérable dans le budget du canton. Les modalités de financement sont régies par divers décrets fédéraux et cantonaux. Les « règles du jeu » sont devenues une jungle incompréhensible pour les députés – et on ne parle même pas du simple citoyen.

Ces constatations appellent les questions suivantes :

- > Quels hôpitaux, et pour quelles prestations, figureront sur la liste hospitalière du canton ?
- > Comment le Conseil d'Etat compte-t-il composer avec la tendance croissante des hospitalisations hors canton ?
- > Quels coûts peuvent être supportés à long terme par l'Etat ? Quel est l'objectif du Conseil d'Etat ?
- > Quels sont les outils que l'HFR doit avoir pour lui permettre de mener à bien ses tâches complexes dans les soins ? Ceci en prenant bien-sûr en compte les prestations que d'autres structures privées peuvent fournir.

*date à partir de laquelle court le délai de réponse du Conseil d'Etat (5 mois).

Quant au patient, il bénéficie d'une totale liberté pour se faire soigner dans l'hôpital ou la structure de soins désirée, dans son canton ou ailleurs. Il est toujours mieux informé ; il suit également les conseils de son, respectivement ses médecin(s). Les statistiques le démontrent, les Fribourgeois-e-s ont de plus en plus tendance à se faire soigner dans les cantons de Berne et de Vaud.

Ces dernières années, l'HFR a fait de substantiels efforts pour améliorer son offre hospitalière, rationaliser et contrôler les processus, investir dans ses infrastructures et augmenter la qualité des soins. Or, nous constatons que les efforts visant plus d'efficacité et d'efficience dans les processus ordonnés par le Conseil d'administration et par la direction de l'HFR ont atteint leurs limites. Si l'HFR veut un avenir dans le contexte hospitalier concurrentiel entre Vaud et Berne, ses structures doivent être rapidement adaptées. En ce sens, les dirigeants de l'HFR doivent avoir plus de liberté d'action, donc d'indépendance et une autonomie accrue.

L'hôpital HFR peut garder son statut d'institution de droit public dotée de la personnalité juridique, ou prendre une autre forme juridique – par exemple une société anonyme. Pour développer une stratégie qui permette de jouer *fair play* sur le marché hyper compétitif de la santé et pour faciliter la gestion, les mesures suivantes nous paraissent indispensables :

- > L'HFR doit jouir de plus de liberté en matière de gestion du personnel. Il faut donner à ce dernier un statut indépendant de la loi sur le personnel. La direction doit pouvoir librement décider de l'effectif, de la qualification et des salaires du personnel ;
- > Une convention collective de travail doit être mise en place au sein de l'HFR avec la garantie des droits acquis ;
- > L'HFR doit pouvoir se développer selon ses propres stratégies, décider lui-même des collaborations qu'il juge nécessaires, cadré par un contrat de prestations avec l'Etat lui garantissant un budget annuel global ;
- > L'HFR doit être rémunéré à une juste valeur et selon des critères plus précis pour les prestations d'intérêt général et autres prestations ;
- > La composition du Conseil d'administration et le mode de nomination doivent être rediscutés ; il s'agit notamment de revoir la représentation du Gouvernement. Il nous semble que la gestion des conflits d'intérêt est problématique au vu de ces rôles différents. Les intérêts de la Direction de la santé publique et des affaires sociales (DSAS) ne sont pas toujours ceux de l'hôpital fribourgeois HFR ;
- > Une série d'articles de la loi sont caduques car la fusion des différentes unités de l'HFR est achevée ; ils doivent être supprimés.

Pour toutes ces raisons, nous demandons au Conseil d'Etat de :

- > Fournir une analyse complète et détaillée du financement hospitalier et des futurs investissements ;
 - > Proposer une stratégie pérenne pour l'avenir de l'HFR ;
 - > Présenter au Grand Conseil une révision totale de la loi sur l'HFR qui introduit les mesures proposées – et d'autres visant la pérennité de l'hôpital fribourgeois.
-