

Règlement

du 15 janvier 1985

d'exécution de la loi sur les hôpitaux

Le Conseil d'Etat du canton de Fribourg

Vu la loi du 23 février 1984 sur les hôpitaux (LH) ;

Sur la proposition de la Direction de la santé publique et des affaires sociales,

Arrête :

I. Généralités

Art. 1 Contenu du plan médico-hospitalier (art. 4 LH)

Le plan médico-hospitalier comprend :

1. l'organisation des services de soins et d'aide ménagère à domicile et notamment :
 - a) la liste des services ;
 - b) la définition de leurs tâches sur le plan communal, régional ou cantonal ;
 - c) la coordination de l'activité des différents services ;
2. l'organisation de l'accueil et de l'hébergement des personnes âgées ne pouvant plus vivre de manière indépendante et notamment :
 - a) l'inventaire des besoins en matière de homes et de homes médicalisés par district ;
 - b) l'inventaire des moyens nécessaires, existant ou à créer, pour couvrir ces besoins ;
3. l'organisation du réseau hospitalier cantonal et notamment :
 - a) la liste, l'implantation et la capacité d'accueil des différents types d'hôpitaux ;
 - b) la mission médicale de chaque hôpital ;

- c) les principes régissant l'organisation de l'administration et des services médicaux de chaque hôpital ;
 - d) la définition des normes applicables à l'établissement du plan de dotation en médecins, en personnel et en équipement ;
4. l'organisation des services de soins psychiatriques et notamment :
- a) l'implantation des services de soins ambulatoires et la définition de leurs tâches ;
 - b) l'implantation, l'organisation et la mission des établissements en soins psychiatriques.

Art. 2 Surveillance médicale (art. 5 LH)

¹ Le médecin cantonal et les collaborateurs désignés par la Direction de la santé et des affaires sociales (ci-après : la Direction) doivent avoir accès aux locaux des hôpitaux publics et privés.

² Le personnel médical et médical auxiliaire des hôpitaux publics et privés est tenu de donner au médecin cantonal et aux collaborateurs désignés par la Direction les informations qu'ils sollicitent dans l'exercice de leur fonction.

³ La Direction informe les organes concernés de l'hôpital d'une éventuelle intervention de sa part.

Art. 3 Commission consultative pour les problèmes de gestion (art. 7 et 8 LH)

¹ Dans la Commission consultative pour la gestion des hôpitaux, chaque district a au moins un représentant.

² Le secrétariat de la Commission est assuré par le Service de la santé publique.

Art. 4 Commission médicale (art. 9 et 10 LH)

¹ La Commission médicale est composée de médecins et de personnes travaillant dans le secteur médical auxiliaire ou médico-technique.

² Le secrétariat de la Commission est assuré par le Service de la santé publique.

II. Organisation des hôpitaux de district

Art. 5 Organisation des hôpitaux de district (art. 13 LH)

¹ Chaque hôpital de district a un directeur qui est responsable de son administration et de sa gestion devant les organes de l'association de communes.

² Les médecins, titulaires d'une patente cantonale et exerçant une activité régulière au service de l'hôpital, forment le collège des médecins.

³ Le collège des médecins est chargé de la coordination médicale des services.

⁴ Il donne son avis pour l'engagement des médecins.

Art. 6 Conditions d'engagement (art. 13 et 19 LH)

¹ Les médecins sont engagés sur la base d'un contrat qui fixe leurs conditions générales de travail et notamment les modalités de leur rétribution et le droit de soigner des patients privés.

² Les prestations des médecins à des patients de division privée sont facturées par l'hôpital.

³ Les traitements du personnel et des médecins ne peuvent être supérieurs, pour les mêmes fonctions, à activité et responsabilité égales, à ceux qui sont servis au personnel de l'Etat et aux médecins de l'Hôpital cantonal.

III. Obligations générales des hôpitaux publics

Art. 7 Obligation d'accueillir et de soigner (art. 12 et 14 LH)

¹ L'hôpital public ne peut traiter les urgences que pour autant qu'il dispose du personnel soignant, des locaux et des équipements nécessaires aux soins que requiert l'état des patients. A défaut, il ordonne leur transfert dans un autre établissement.

² Plusieurs hôpitaux peuvent collaborer pour assurer un service d'urgence commun.

Art. 8 Formation du personnel soignant (art. 15 LH)

¹ La Direction, en accord avec l'Ecole du personnel soignant (ci-après : l'Ecole), établit des directives concernant le personnel nécessaire à l'hôpital public pour qu'il puisse servir de lieu de stage au personnel en formation.

² Les frais occasionnés par le personnel supplémentaire nécessaire à l'encadrement du personnel en formation sont à la charge de l'hôpital.

³ Le personnel en formation est rémunéré par l'Ecole.

Art. 9 Division commune et division privée (art. 16 et 17 LH)

¹ La division ou la chambre commune est celle où le patient est soigné au tarif fixé conformément à l'article 17 de la loi.

² La division ou la chambre privée est celle où les prestations médicales, pharmaceutiques et médico-techniques fournies au patient lui sont facturées à l'acte en plus des frais de soins généraux et de pension.

³ En dehors des cas de nécessité, la chambre commune ne doit pas compter plus de six lits et la chambre privée un ou deux lits.

Art. 10 Cas particuliers (art. 16 al. 3 LH)

Dans un service d'obstétrique, 50 % des lits peuvent être affectés à la division privée.

Art. 11 Budget et comptes (art. 19 LH)

¹ Les hôpitaux publics cantonaux établissent le budget et les comptes selon le plan comptable de l'Etat et les directives données par la Direction.

² Les hôpitaux de district établissent le budget et les comptes selon le plan comptable VESKA et les directives données par la Direction.

IV. Frais d'investissement et d'exploitation des hôpitaux publics**Art. 12** Construction, agrandissement, rénovation (art. 24 LH)

¹ Les bâtiments servant à loger le personnel, les garages ou autres locaux ne servant pas directement à l'exploitation de l'hôpital ainsi que l'acquisition de terrain ou d'un droit de superficie ne sont pas subventionnés.

² Les dépenses ainsi engagées sont prises en charge directement par l'association des communes, propriétaire de l'hôpital.

Art. 13 Entretien des bâtiments (art. 24 LH)

¹ Les travaux courants d'entretien, tels que remplacement de sanitaire, peinture, ravalement de façades, réparation de charpente, changement de tuiles et de tuyaux d'écoulement sont portés au budget ordinaire d'exploitation de l'hôpital.

² ...

Art. 14 Mobilier et équipement (art. 24 LH)

¹ Les dépenses pour le mobilier et l'équipement, directement liées à une construction, à un agrandissement ou à une rénovation de l'hôpital sont subventionnées.

² En dehors de ces cas, les dépenses pour le mobilier et l'équipement sont inscrites dans le budget ordinaire d'exploitation de l'hôpital.

Art. 15 Compte courant de trésorerie (art. 26 LH)

¹ Les hôpitaux de district peuvent ouvrir un compte courant débiteur pour assurer leurs besoins courants de trésorerie. Les dispositions de la législation sur les communes sont réservées.

² Les intérêts du compte courant débiteur sont comptabilisés dans le compte d'exploitation de l'hôpital.

³ Au 31 décembre de chaque année, le compte courant ne peut excéder le quart des dépenses de l'année précédente.

⁴ La part du compte courant qui excède le quart des dépenses de l'année précédente est prise en charge par l'association des communes, propriétaire de l'hôpital.

Art. 16 Procédure de répartition de l'excédent des dépenses d'exploitation (art. 27 et 28 LH)

¹ Chaque hôpital de district reçoit trimestriellement le quart de l'excédent des dépenses d'exploitation prévu au budget et qui est mis à la charge de l'Etat.

² Le décompte final intervient sur la base des comptes. La correction en plus ou en moins du montant versé pendant l'exercice est opérée après l'approbation des comptes par le Conseil d'Etat.

³ ...

Art. 17 Mode de calcul de la participation à la construction, à l'agrandissement ou à la rénovation de l'Hôpital cantonal (art. 30 LH)

¹ Le taux de l'activité de l'Hôpital cantonal de Bertigny en tant qu'hôpital de district pour les communes de la Sarine est fixé à 47,73 %. Le taux est valable pour une période de trois ans et est recalculé pour une nouvelle période, sur la base des données disponibles.

² Le montant à la charge des communes du district de la Sarine pour les frais de construction, d'agrandissement et de rénovation de l'Hôpital cantonal est réparti entre elles, pour la moitié, au prorata de leur population légale, et, pour l'autre moitié, en proportion inverse de leur classification.

³ ...

⁴ ...

Art. 18 Mode de calcul de la participation du district de la Sarine aux frais d'exploitation de l'Hôpital cantonal (art. 30 LH)

¹ Pour le calcul de l'excédent d'exploitation de l'Hôpital cantonal de Bertigny engendré par son activité d'hôpital du district de la Sarine, le taux d'activité fixé à l'article 17 al. 1 est pondéré par un coefficient qui tient compte des coûts d'exploitation inférieurs d'un hôpital de district par rapport à ceux de l'Hôpital cantonal de Bertigny ; ce coefficient de pondération est fixé à un maximum de 100 %. Pour son activité d'hôpital du district de la Sarine, la part de l'excédent d'exploitation de l'Hôpital cantonal de Bertigny est fixée à 43,67 %. Le taux est valable pour une période de trois ans et est recalculé pour une nouvelle période, sur la base des données disponibles.

² Le montant à la charge des communes de la Sarine est réparti selon l'article 17 al. 2. Il est débité trimestriellement sur leur compte courant auprès de l'Administration des finances.

V. Dispositions transitoires et finales

Art. 19 Règlement des hôpitaux de district (art. 13 LH)

...

Art. 20 Abrogation

Le règlement du 12 mars 1956 d'exécution de la loi du 11 mai 1955 sur les établissements hospitaliers est abrogé.

Art. 21 Entrée en vigueur

¹ Le présent règlement entre en vigueur le 1^{er} février 1985.

² Il est publié dans la Feuille officielle, inséré dans le Bulletin des lois et imprimé en livrets.