



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Service du médecin cantonal SMC
Kantonsarztamt KAA

Journée d'introduction des systèmes de santé suisse et fribourgeois

Les hospitalisations hors cantons



Vendredi 29.09.2023
Institut agricole de Grangeneuve

Christophe Monney, Médecin cantonal adjoint



Direction de la santé et des affaires sociales **DSAS**
Direktion für Gesundheit und Soziales **GSD**

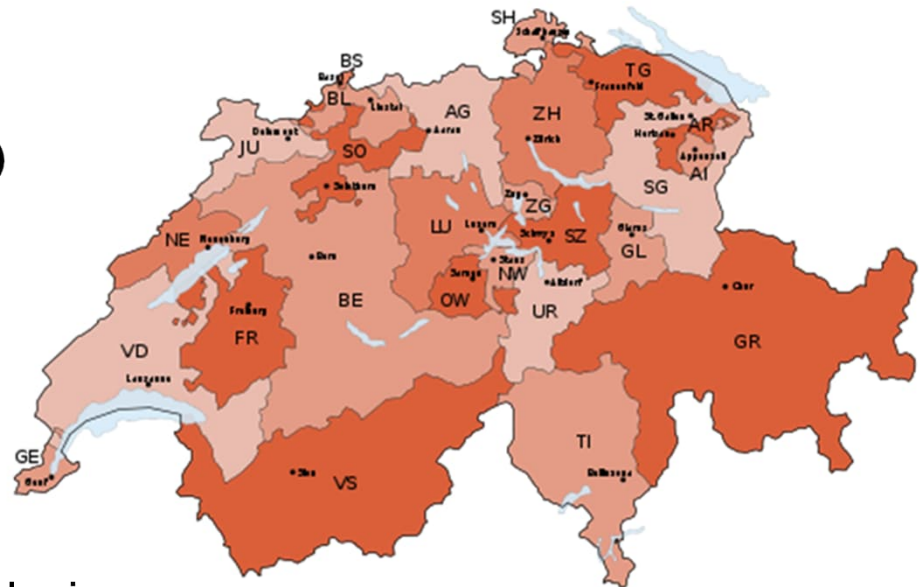
Plan



- Hôpitaux et activité des médecins en Suisse
- Hôpitaux et activité des médecins dans le canton de Fribourg
- Système de santé Suisse (assurance maladie et coûts)
- Hospitalisations hors canton
- Divers : Indemnités forfaitaires, vaccination Covid
- Questions ?

Suisse : Hôpitaux et médecins

- 276 Hôpitaux¹ (~579 sites) :
 - 104 somatique aigu (5 universitaires)
(3,5 lits/1'000 hab.)
 - 49 psychiatrique
 - 51 réadaptation / gériatrie
 - 72 autres cliniques spécialisées
- 40'002 médecins² :
 - Secteur hospitalier 45% : 17'922 médecins
 - Secteur ambulatoire 53% : 21'440 médecins
 - Autres secteurs 2% : 640 médecins
- 6'958 dentistes, 4'049 cabinets dentaires
- 8'147 pharmaciens/pharmaciennes, 1'839 pharmacies publiques
21 pharmacies/100'000 habitants (Europe 32/100'000)



¹OFSP : Chiffres-clés des hôpitaux suisse 2021, 3/2023

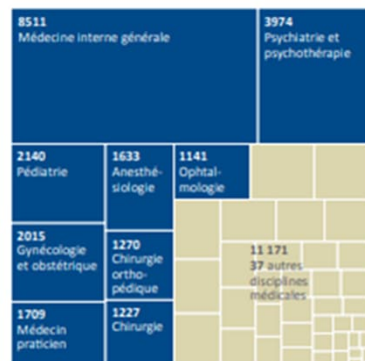
²Statistique médicale de la FMH 2022

Statistique médicale de la FMH 2022

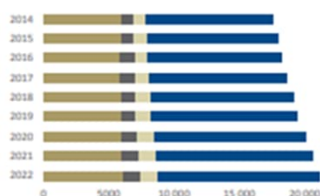
Faits | Chiffres

Disciplines médicales

La médecine interne générale (22 %) est la spécialisation la plus répandue, suivie de la psychiatrie et psychothérapie (10 %), de la pédiatrie (5 %) et de la gynécologie et obstétrique (5 %). Les spécialisations dans lesquelles la part de femmes est la plus élevée sont la gynécologie et obstétrique (68 %), la pédiatrie (68 %) et la psychiatrie et psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent (67 %). Les hommes sont plus nombreux que les femmes dans les spécialisations chirurgicales (chirurgie orale et maxillo-faciale : 92 % ; chirurgie orthopédique : 88 % ; chirurgie thoracique : 85 %



Généralistes – spécialistes



■ généralistes : médecine interne générale
 ■ généralistes : pédiatrie
 ■ généralistes : médecins praticiens
 ■ spécialistes



Outil de recherche interactif de la FMH
 Vous trouverez l'outil de recherche interactif, les statistiques 1940-2022 et de plus amples informations à ce sujet sur le site internet de la FMH (www.fmh.ch → Services → Statistique → Statistique médicale). La division DDQ se tient volontiers à votre disposition pour tout complément d'information: ddq@fmh.ch / 031 359 11 11.

Secteurs

Les médecins sont 21 440 à exercer principalement dans le secteur ambulatoire, et 17 922 dans le secteur hospitalier ; 640 exercent dans un autre secteur (assurances, administration publique, industrie, etc.). Le secteur hospitalier compte une part plus importante de femmes (49 %) que le secteur ambulatoire (44 %). La moitié (45 %) des médecins exerçant dans le secteur ambulatoire travaillent dans des cabinets individuels (cabinets doubles ou de groupe : 55 %).

Hommes
54 %



Femmes
46 %

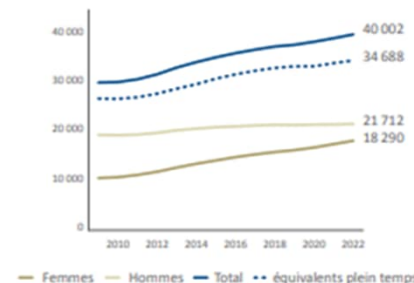
Secteur hospitalier
45 %

Secteur ambulatoire
53 %



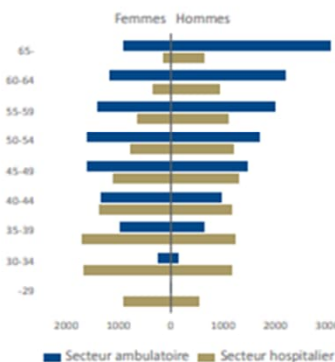
Cabinets individuels 45 %
 Cabinets de groupe 55 %

Évolution du nombre de médecins



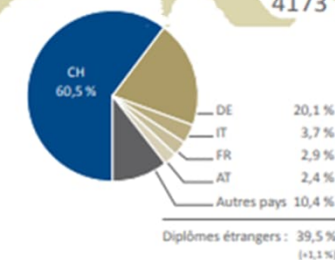
Pyramide des âges

L'âge moyen des médecins en Suisse est de 50,0 ans (femmes : 46,6 ans, hommes : 52,8 ans). Les médecins du secteur ambulatoire ont en moyenne 10 ans de plus que leurs collègues du secteur hospitalier (54,5 ans contre 44,3 ans).



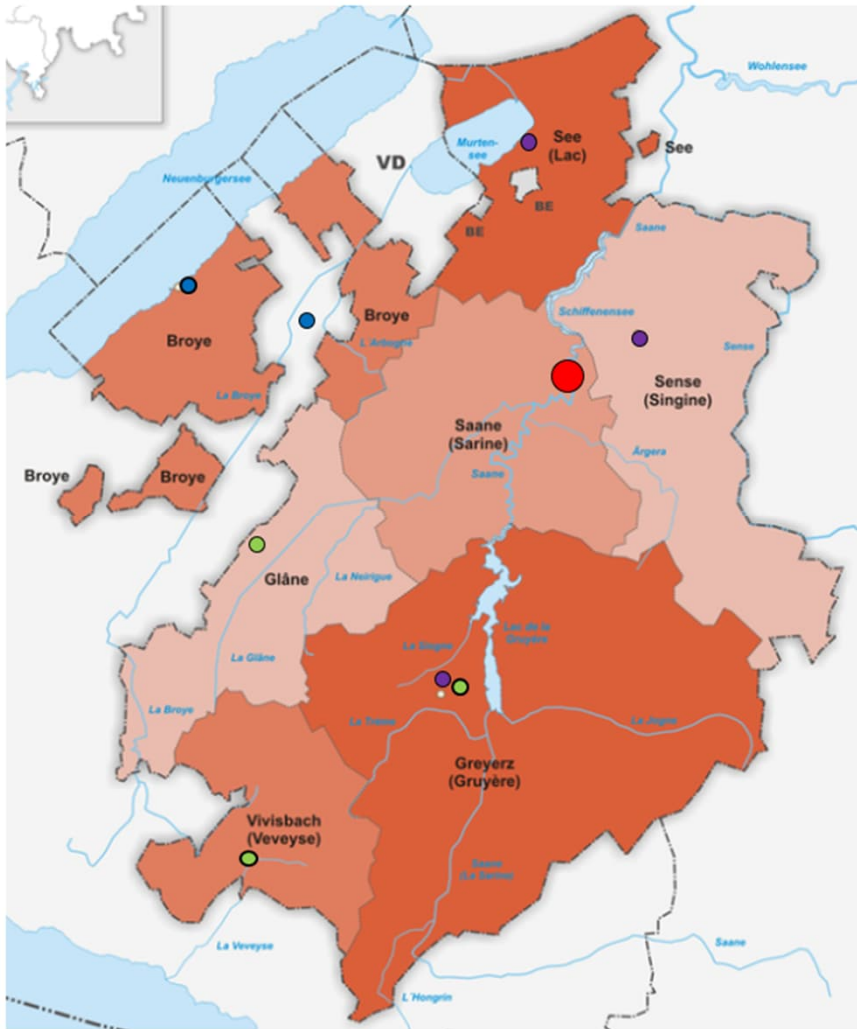
Diplômes étrangers

15 783 (39,5 %) des médecins en exercice en Suisse sont d'origine étrangère. Comparée aux valeurs de l'année dernière, la part de médecins en exercice titulaires d'un diplôme étranger a augmenté de 1,1 %.



Diplômes étrangers : 39,5 % (+1,1 %)

Canton de Fribourg



- 1 réseau hospitalier **HFR** sur 4 sites :
 - Soins aigus : **Fribourg**
 - Soins aigus et réadaptation : **Riaz, Tavel, Meyriez**
 - Centres de santé du Sud fribourgeois : **Riaz, Billens et Châtel-St-Denis**
- Lits HFR : 461 en soins aigus et 98 en réadaptation
- 2 cliniques privées (Hôpital Daler et Clinique Générale Ste-Anne)
- Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM) : Marsens, Villars/Glâne, Bulle
- 1 hôpital intercantonal : **HIB sites de Payerne et Estavayer**
- Env. 900 lits en soins aigus, psychiatrie et réadaptation
- 2'854 lits de soins de longue durée (EMS)

Canton de Fribourg

- 950 médecins dans le canton :
 - 550 secteur ambulatoire
 - 384 secteur hospitalier
 - 16 autre secteur

- Secteur ambulatoire :
 - 217 médecins de 1^{er} recours (internistes et praticiens)
 - 46 pédiatres

Médecins en exercice¹, selon la discipline principale et le titre de spécialiste, en 2021
Berufstätige Ärzte¹ nach Hauptfachgebiet und Facharzttitel 2021

T14-09	Discipline principale / Hauptfachgebiet				Titre de spécialiste ²	
	Total	Secteur ambulatoire Ambulanter Sektor	Secteur hospitalier Stationärer Sektor	Autre secteur Anderer Sektor	Facharzt-titel ²	
Total	950	550	384	16	958	Total
Discipline médicale	753	487	254	12	858	Fachgebiet
Allergologie / immunologie	3	3	-	-	5	Allergologie / Immunologie
Anesthésiologie	33	14	18	1	39	Anästhesiologie
Angiologie	6	1	5	-	6	Angiologie
Cardiologie	20	12	8	-	21	Kardiologie
Chirurgie	28	7	21	-	29	Chirurgie
Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique	1	1	-	-	1	Herz- und thorakalische Gefässchirurgie
Chirurgie de la main	4	2	2	-	4	Handchirurgie
Chirurgie orale et maxillo-faciale	2	2	-	-	2	Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Chirurgie orthopédique	35	20	15	-	39	Orthopädische Chirurgie
Chirurgie pédiatrique	2	1	1	-	2	Kinderchirurgie
Chirurgie plastique	1	1	-	-	1	Plastische Chirurgie
Chirurgie vasculaire	1	-	1	-	2	Gefässchirurgie
Dermatologie et vénéréologie	15	14	1	-	16	Dermatologie und Venerologie
Endocrinologie / diabétologie	7	3	4	-	8	Endokrinologie / Diabetologie
Gastroentérologie	6	4	2	-	5	Gastroenterologie
Gynécologie et obstétrique	45	34	11	-	44	Gynäkologie und Geburtshilfe
Hématologie	2	1	1	-	2	Hämatologie
Infectiologie	2	-	2	-	3	Infektiologie
Médecine du travail	4	1	3	-	5	Arbeitsmedizin
Médecine intensive	13	1	12	-	16	Intensivmedizin
Médecine interne générale	215	159	54	2	288	Allgemeine Innere Medizin
Médecine légale	2	-	1	1	4	Rechtsmedizin
Médecine nucléaire	2	-	2	-	2	Nuklearmedizin
Médecine physique et réadaptation	3	1	2	-	4	Physikalische Medizin und Rehabilitation
Médecine tropicale, médecine des voyages	1	1	-	-	2	Tropen- und Reisemedizin
Néphrologie	5	2	3	-	5	Nephrologie
Neurochirurgie	2	2	-	-	2	Neurochirurgie
Neurologie	9	3	6	-	10	Neurologie
Oncologie médicale	9	1	8	-	10	Medizinische Onkologie
Ophthalmologie	26	24	2	-	26	Ophthalmologie
Oto-rhino-laryngologie	16	12	4	-	16	ORL
Pathologie	11	2	2	7	10	Pathologie
Pédiatrie	58	46	12	-	59	Kinder- und Jugendmedizin
Pharm. et toxicol. cliniques	1	-	1	-	1	Pharmazeutische Medizin
Pneumologie	10	9	1	-	10	Pneumologie
Prévention et santé publique	1	-	-	1	1	Prävention und Gesundheitswesen
Psychiatrie d'enfant	21	20	1	-	25	Kinder- und Jugendpsychiatrie
Psychiatrie et psychothérapie	85	60	25	-	88	Psychiatrie und Psychotherapie
Radiologie	27	14	13	-	26	Radiologie
Radio-oncologie / radiothérapie	6	1	5	-	6	Radio-Onkologie / Strahlentherapie
Rhumatologie	9	4	5	-	9	Rheumatologie
Urologie	4	4	-	-	4	Urologie
Sans discipline principale	134	5	125	4	-	Ohne Hauptfachgebiet
Médecin praticien	63	58	5	-	100	Praktischer Arzt

Caractéristiques du système de santé Suisse

- Fédéralisme et subsidiarité : répartition du pouvoir entre confédération, cantons et communes. La santé est surtout de la responsabilité des cantons : 26 politiques et systèmes de santé.
 - Législations fédérales dans le domaine de santé : Loi sur les épidémies, Loi sur l'assurance maladie, Loi sur la transplantation, Loi sur la recherche sur l'être humain, Loi sur la procréation médicalement assistée, Loi sur les professions médicales, ...
 - 26 législations cantonales sur la santé
- Le système de santé suisse est surtout curatif. Uniquement 2% de toutes les dépenses de santé sont investies dans la promotion de la santé et la prévention
- Assurance obligatoire de soins (AOS), régie par la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal)
- Offre de prestations unique pour tous les assurés LAMal (assurance de base)
- Système hautement fragmenté avec une combinaison de marché libre sous contrôle étatique ("private public mix")

Assurance maladie

Assurance obligatoire des soins (AOS)

- Chaque personne vivant en Suisse a l'obligation de s'assurer (choix libre entre env. 90 assureurs privés)
- Obligation d'assurer par les assurances, indépendamment de la provenance de la personne, son sexe, état de santé, âge, revenu ...
- En principe toute prestation curative, prescrite par un médecin qui est efficace, appropriée et économique est prise en charge, sauf les prestations qui figurent sur une liste négative
- Prestations préventives sont payées uniquement, s'ils figurent sur une liste positive (par exemple les examens pendant la grossesse, vaccination, etc.)
- Primes uniformes par assurance et par région
- Réduction des primes pour enfants et familles avec faible revenu

Assurances privées

- Complémentaires à l'assurance de base, marché libre

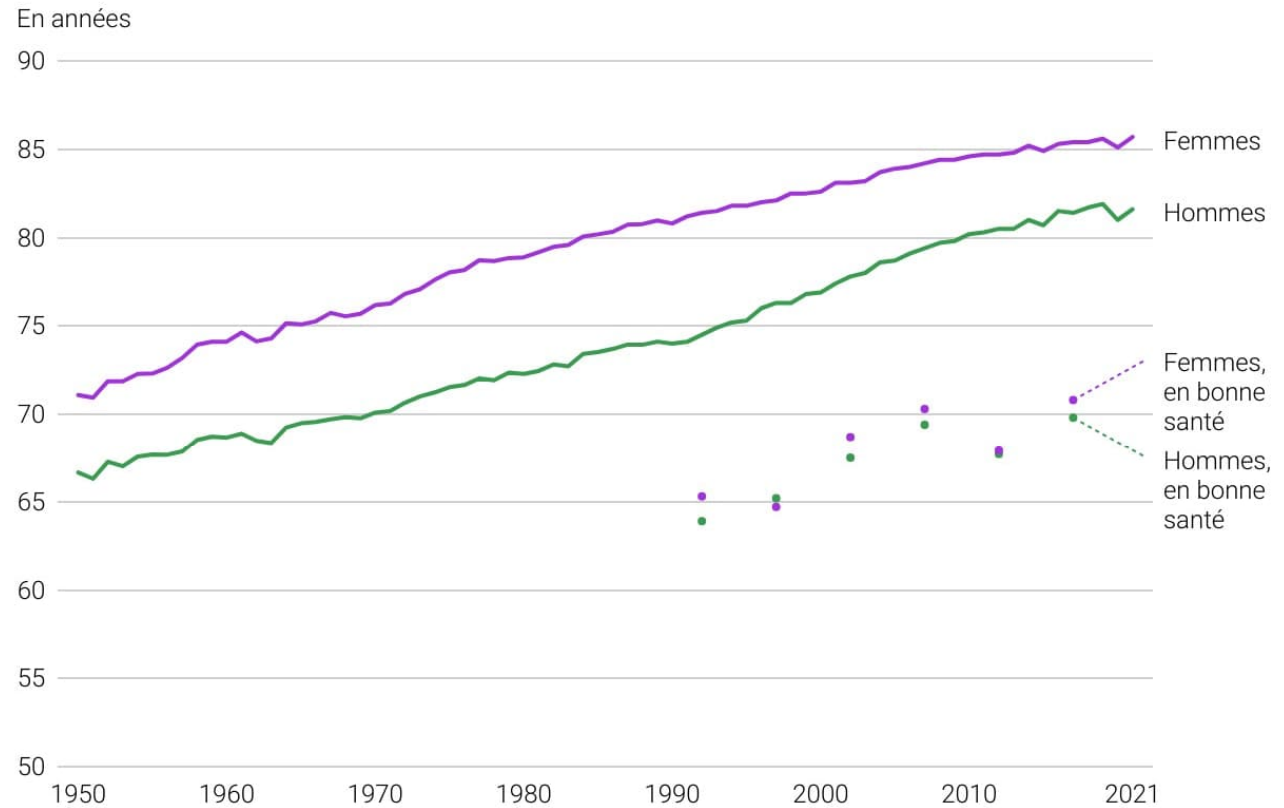
Atouts du système de santé Suisse

- Couverture universelle avec une offre de qualité large, sans restriction et sans liste d'attente
- Choix libre du prestataire
- Pas de déficits accumulés
- Haute qualité des prestations et de la recherche
- Excellents indicateurs de santé

Espérance de vie à la naissance

Entre 1900 et 2019, elle a passé de 46,2 à 81,9 ans pour les hommes et de 48,9 à 85,6 ans pour les femmes.

Espérance de vie et espérance de vie en bonne santé, à la naissance



Les données 2012 relatives à l'espérance de vie en bonne santé ne sont pas directement comparables à celles des autres années, compte tenu d'un changement dans les modalités de réponse à la question portant sur l'état de santé auto-évalué.

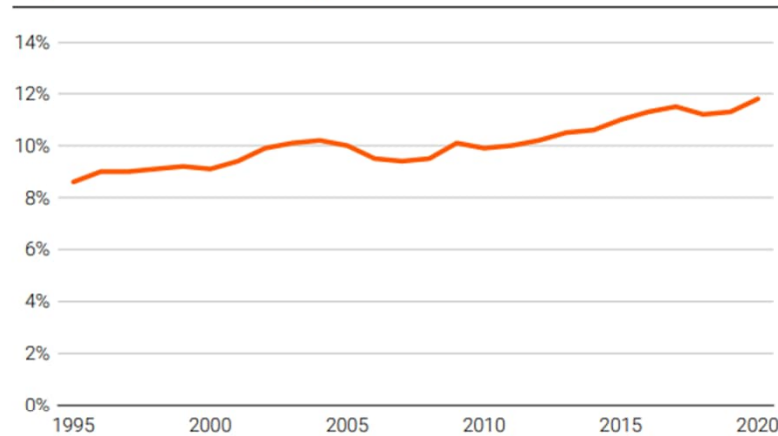
Sources: OFS – BEVNAT, ESPOP, STATPOP et ESS

© OFS 2023

Mais....

- Total des dépenses de santé :
86,3 milliards de francs en 2021

Dépenses de santé en rapport au PIB G37



2020: données provisoires

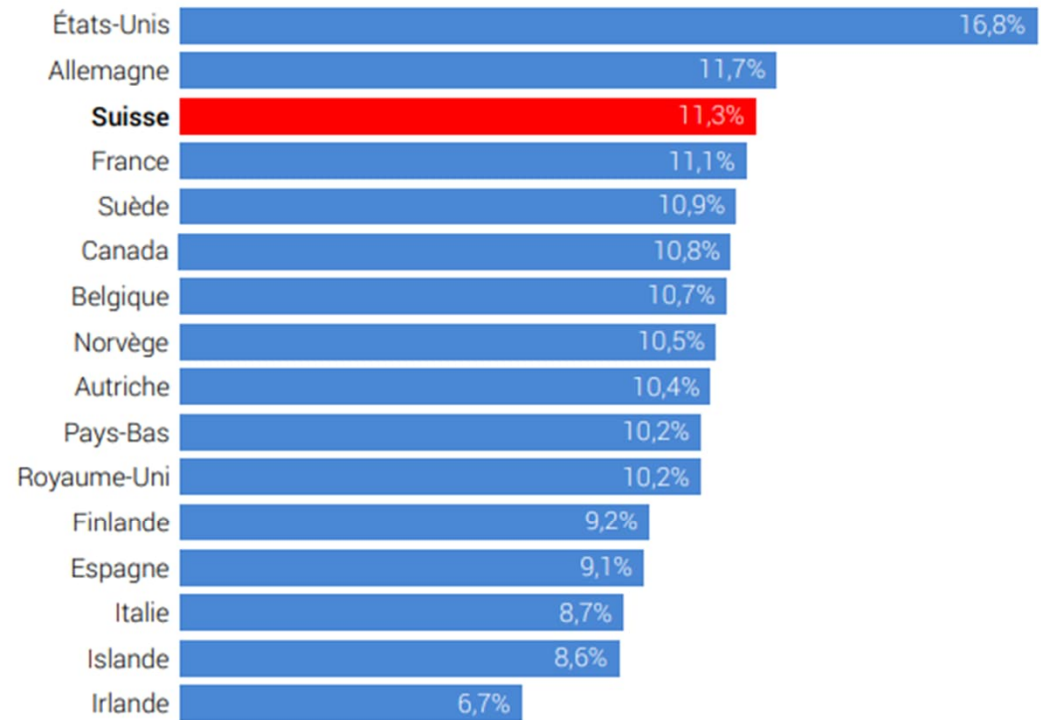
Source: OFS – Statistique du coût et du financement du système de santé (COU) © OFS 2023

En 2021, les dépenses de santé se sont élevées à 86,3 milliards de francs, soit une augmentation de 4,8 milliards par rapport à l'année précédente. Le rapport entre dépenses de santé et produit intérieur brut (PIB) à prix courants a légèrement augmenté pour s'établir à 11,8% (11,7% en 2020).

Dépenses de santé dans les pays de l'OCDE, en 2019

en rapport au produit intérieur brut

G38



Source: OFS – Statistique du coût et du financement du système de santé (COU); OCDE, Statistiques sur la santé 2021 © OFS 2022

Mais....

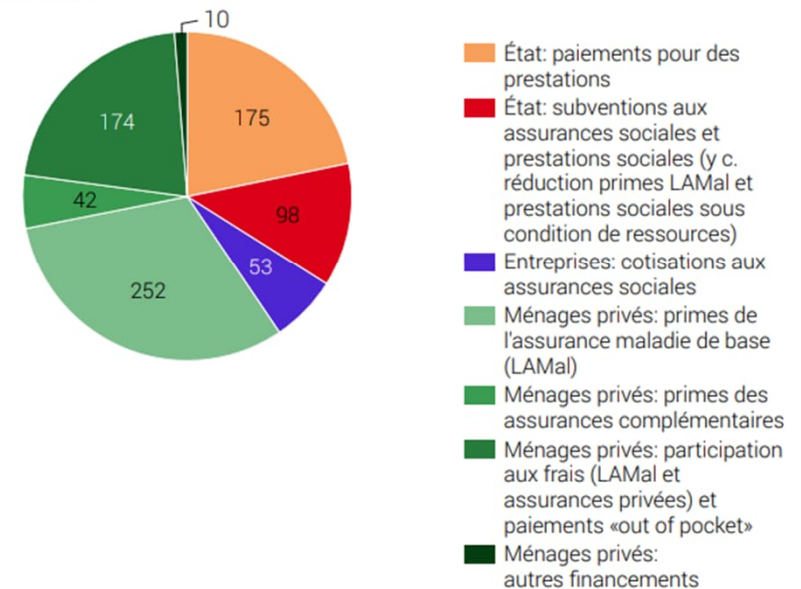
- En 2020, les dépenses mensuelles de santé ont atteint 804 francs par personne, les ménages ont financé 59% des dépenses de santé.
- À elles seules, les primes des ménages à AOS ont couvert 31% des dépenses de santé. La part de l'État dans le financement des dépenses de santé s'élève à 34%.
- Plus de six francs sur dix de ce financement public correspondent aux contributions des cantons et des communes aux hôpitaux, aux établissements médico-sociaux ainsi qu'aux services d'aide et de soins à domicile

Financement des dépenses de santé selon la source, en 2020^P

G39

En francs par mois et par habitant

Total: 804 francs



^P Données provisoires

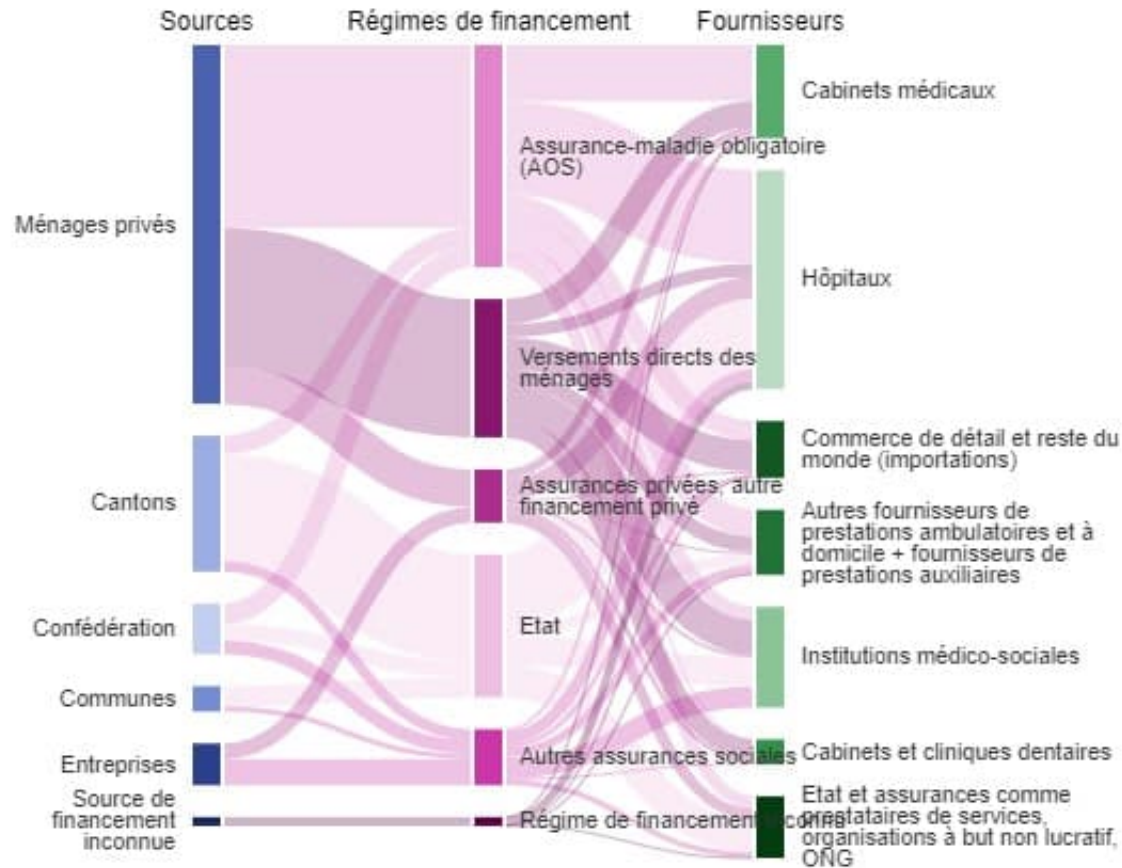
Source: OFS – Statistique du coût et du financement du système de santé (COU)

© OFS 2023

Coût et financement du système de santé en 2021

Coûts et financement du système de santé, 2021

Total: 86 344 millions de francs



État des données: 25.04.2023

Approvisionnement et planification en santé

- **Médecine ambulatoire** : (largement) marché libre

- Prestations **stationnaires** somatiques aiguës, psychiatriques + réhabilitation
 - Pas d'hôpitaux «étatiques», marché libre, mais hautement régulé par l'Etat
 - Co-financement des prestations stationnaires par assurances et cantons (**45/55**)
 - Pilotage et contrôle cantonal par mandats de prestations, uniquement les hôpitaux répertoriés ont droit à un financement cantonal

- **Soins de longue durée** :
 - Financement par fonds privés, par le canton et les communes
 - Planification en fonction du besoin

Hospitalisations hors canton

Hospex = hospitalisations extra cantonales

Révision de la LAMal en 2012 :

- Introduction des Swiss DRG (Swiss Diagnosis Related Groups)
- « Libre choix » du prestataire dans le domaine stationnaire (LAMal Art. 41)

– Art. 41 Choix du fournisseur de prestations et prise en charge des coûts¹⁰⁰

¹ En cas de traitement ambulatoire, l'assuré a le libre choix entre les fournisseurs de prestations admis et aptes à traiter sa maladie. L'assureur prend en charge les coûts selon le tarif applicable au fournisseur de prestations choisi par l'assuré.^{101 102}

^{1bis} En cas de traitement hospitalier, l'assuré a le libre choix entre les hôpitaux aptes à traiter sa maladie et figurant sur la liste de son canton de résidence ou celle du canton où se situe l'hôpital (hôpital répertorié). En cas de traitement hospitalier dans un hôpital répertorié, l'assureur et le canton de résidence prennent en charge leur part respective de rémunération au sens de l'art. 49a jusqu'à concurrence du tarif applicable pour ce traitement dans un hôpital répertorié du canton de résidence.¹⁰³

^{1ter} L'al. 1^{bis} s'applique par analogie aux maisons de naissance.¹⁰⁴

² En cas de traitement hospitalier en Suisse, les assurés qui résident dans un État membre de l'Union européenne, en Islande ou en Norvège ont le libre choix entre les hôpitaux répertoriés.¹⁰⁵

^{2bis} Si les assurés suivants qui résident dans un État membre de l'Union européenne, en Islande ou en Norvège se soumettent à un traitement hospitalier dans un hôpital répertorié, l'assureur et le canton auquel ils sont rattachés assument la rémunération à concurrence du tarif applicable pour ce traitement dans un hôpital répertorié du canton en question:

- les frontaliers et les membres de leur famille;
- les membres de la famille des personnes qui sont titulaires d'une autorisation d'établissement, d'une autorisation de séjour ou d'une autorisation de séjour de courte durée en Suisse;
- les personnes qui perçoivent une prestation de l'assurance-chômage suisse et les membres de leur famille.¹⁰⁶

^{2ter} Si des assurés qui résident dans un État membre de l'Union européenne, en Islande ou en Norvège et qui touchent une rente suisse ou des membres de leur famille se soumettent à un traitement hospitalier dans un hôpital répertorié, l'assureur et les cantons assument conjointement la rémunération à concurrence du tarif applicable pour ce traitement dans un hôpital répertorié du canton de référence. Le Conseil fédéral détermine le canton de référence.¹⁰⁷

³ Si, pour des raisons médicales, l'assuré se soumet à un traitement hospitalier fourni par un hôpital non répertorié du canton de résidence, l'assureur et le canton de résidence prennent à leur charge leur part respective de rémunération au sens de l'art. 49a. À l'exception du cas d'urgence, une autorisation du canton de résidence est nécessaire.¹⁰⁸



Home Portrait Somatique aiguë Psychiatrie Réadaptation DE FR IT

S W I S S
DRG

SwissDRG SA

SwissDRG SA est une institution commune des fournisseurs de prestations, des assureurs et des cantons dans le système de santé Suisse. SwissDRG SA est responsable de l'élaboration, du développement, de l'adaptation et de l'entretien des systèmes tarifaires des prestations stationnaires.

Hospitalisations hors canton

ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Actualités Agenda Organisation de l'Etat Guichet virtuel Contact Accessibilité FR DE

Thèmes et prestations Mots clés

Accueil > Santé > Institutions et professionnels de santé

Soins hospitaliers

L'approvisionnement en soins hospitaliers englobe:

- la couverture des besoins de la population en matière de soins hospitaliers
- la planification hospitalière et la liste hospitalière qui en découle
- le financement hospitalier (les tarifs hospitaliers du canton de Fribourg / les tarifs de référence fribourgeois pour les hospitalisations hors canton)

Hôpitaux publics et privés situés dans le canton de Fribourg

- **Hôpitaux publics :**

- > hôpital fribourgeois (HFR)
Sites de Fribourg, de Riaz, de Tafers, de Meyriez-Murten et de Billens
Loi sur l'hôpital fribourgeois (LHFR)
- > Hôpital intercantonal de la Broye (HIB)
Sites de Payerne et d'Estavayer-le-Lac
Convention intercantonale sur l'hôpital intercantonal de la Broye (HIB) Vaud-Fribourg
- > Réseau fribourgeoise de santé mentale (RFSM)
Centre de soins hospitaliers de Marsens
Loi sur l'organisation des soins en santé mentale (LSM)

Planification hospitalière - Spitalplanung © Tous droits réservés - www.pexels.com

Institutions et professionnels de santé

Service de la santé publique (SSP)
> Information de contact

Accueil > Santé > Institutions et professionnels de santé > Hospitalisation hors canton

Se faire hospitaliser en dehors du canton de Fribourg

Depuis le 1er janvier 2012, les patient-e-s bénéficient du « libre choix » de l'hôpital dans toute la Suisse.

Ce « libre choix » n'est toutefois pas si simple à exercer ; il s'accompagne de quelques contraintes qu'il faut signaler et auxquelles il faut être très attentif afin de ne pas être confronté à des coûts supplémentaires imprévus.

Une assurance complémentaire peut s'avérer nécessaire

Selon les cas de figure, une assurance complémentaire peut s'avérer nécessaire, car la prise en charge des coûts d'hospitalisation par l'assurance-maladie de base n'est pas toujours garantie.

La brochure **Hospitalisation en dehors du canton de Fribourg : ce qu'il faut savoir avant de prendre sa décision** détaille les différents cas de figure et les démarches à entreprendre.

Un document rassemblant les questions fréquemment posées est également disponible.

« Informez-vous avant de vous faire hospitaliser en dehors du canton de Fribourg ! »



Hospitalisation



Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé
Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità

Accueil > Soins de santé > Hôpitaux > Financement > Hospitalisations extracantonales

Hospitalisations extracantonales

La CDS s'efforce d'harmoniser à l'échelle nationale les procédures relatives aux contributions des cantons en cas de traitements hospitaliers en dehors de la liste cantonale des hôpitaux au sens de l'art. 41, al. 3, LAMal.

Le nouveau financement hospitalier introduit en 2012 permet à tous les assurés LAMal de choisir librement leur hôpital. Les procédures relatives aux contributions des cantons en cas de traitements hospitaliers en dehors de la liste hospitalière cantonale restent néanmoins nécessaires. En formulant des recommandations et en publiant un formulaire de garantie de paiement, la CDS vise une application aussi uniforme et pratique que possible des dispositions légales correspondantes, et ce dans toute la Suisse, afin que les acteurs impliqués dans un séjour hospitalier ne soient pas aux prises avec des procédures divergentes.

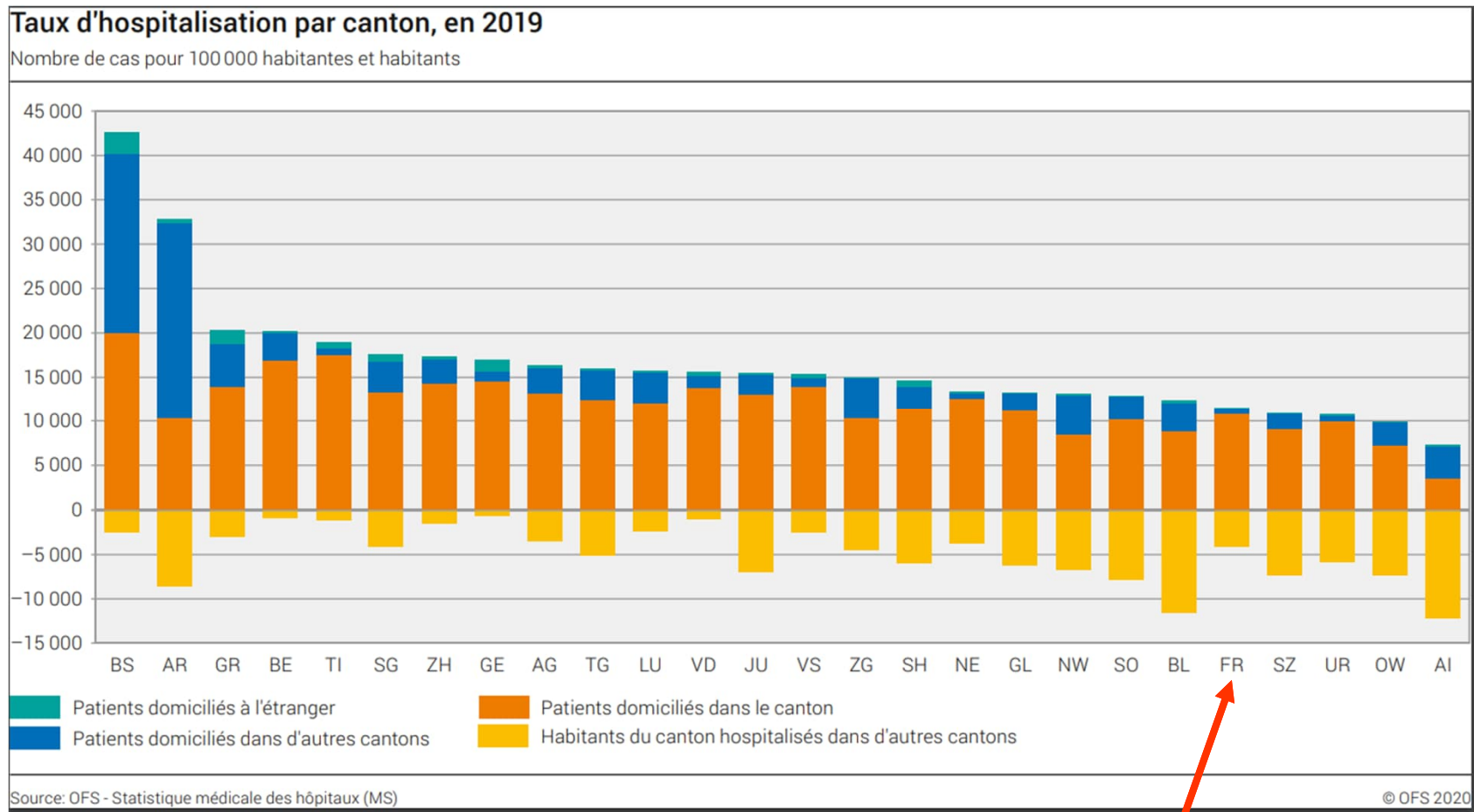
Formulaires et documentation

- Recommandations (PDF, 440 KB) concernant la procédure relative aux contributions des cantons en cas de traitements hospitaliers en dehors de la liste hospitalière cantonale au sens de l'article 41, al. 3 LAMal (version du 14.02.2019)
- Formulaire de garantie de paiement (DOTX, 48 KB), juillet 2019

La CDS Media Documents Recherche CUG
Professions de la santé
Prévention et promotion de la santé

- Hôpitaux
- Planification
- Financement
- Soins de longue durée
- Psychiatrie
- Réadaptation
- Cybersanté
- Soins intégrés
- Exemples pratiques
- Instruments
- Autres
- Démence
- Soins palliatifs
- Maladies rares
- Qualité

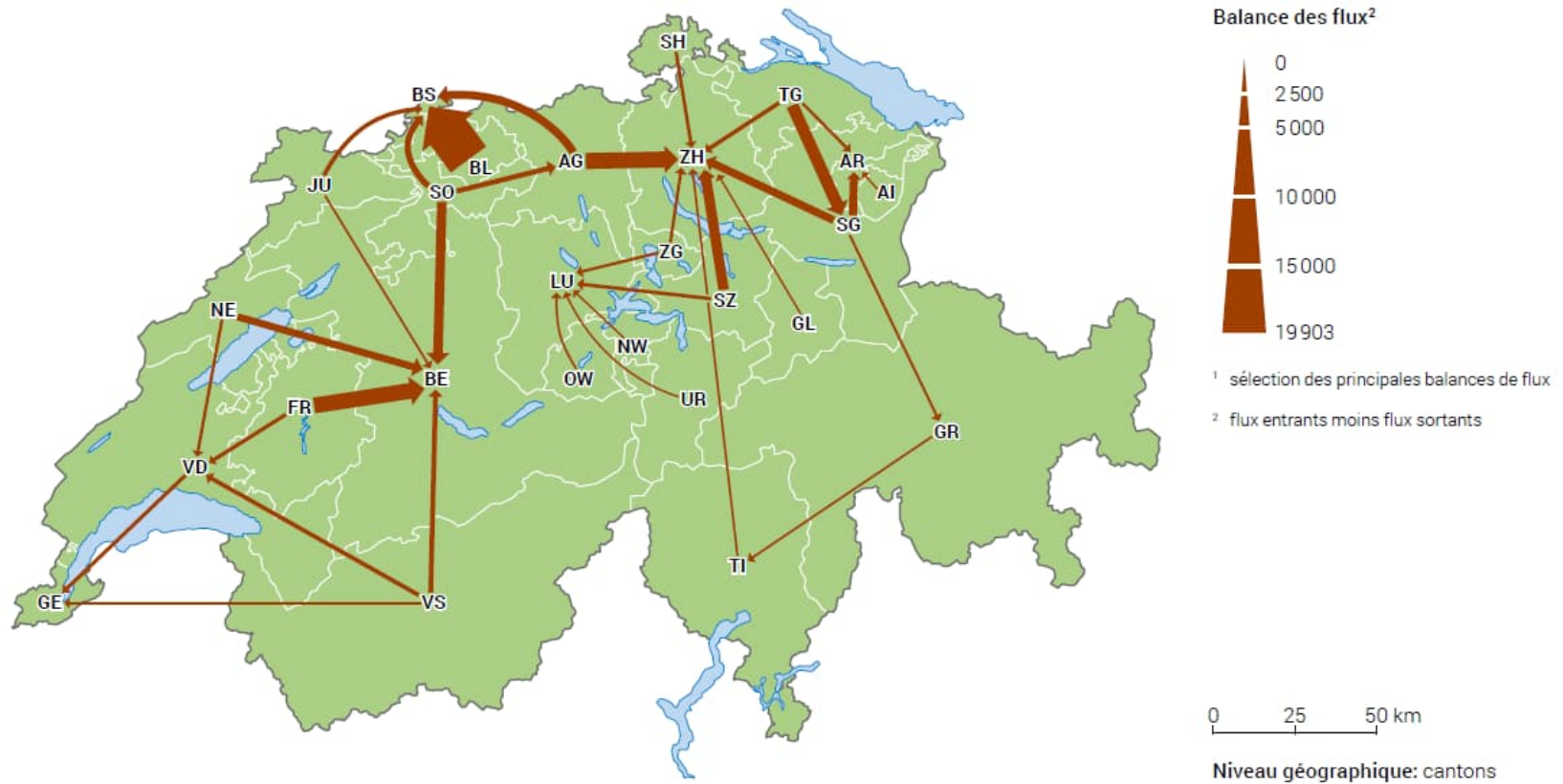
Hospitalisations hors canton



Hospitalisations hors canton

Hospitalisations extracantonales: balance¹ des flux entre cantons, en 2016

G 6



Source: OFS – Statistique médicale des hôpitaux (MS)

© OFS 2018

Hospitalisation hors canton

Financement selon Art. 41 de la LAMal

Art.41, al. 3 : Si, pour des raisons médicales, l'assuré se soumet à un traitement hospitalier fourni par un hôpital non répertorié du canton de résidence, l'assureur et le canton de résidence prennent à leur charge leur part respective de rémunération au sens de l'art. 49a. À l'exception du cas d'urgence, une autorisation du canton de résidence est nécessaire.

- Hôpital répertorié sur la liste du canton de FR :
 - 55% Canton, 45% Assurance de base
- Hôpital répertorié sur la liste du canton de l'hospitalisation :
 - **Nécessité médicale** : 55% Canton, 45% Assurance de base (Décision du médecin cantonal)
 - **Convenance personnelle** : Canton (tarif de référence)
+ Assurance de base + **Patient** (assurance complémentaire)
- Hôpital non-répertorié : Aucune participation cantonale

Ordonnance cantonale fixant la liste des hôpitaux et des maisons de naissance

822.0.21
 Ordonnance fixant la liste des hôpitaux et des maisons de naissance
 du 31.03.2015 (version entrée en vigueur le 01.09.2022)

https://bdlf.fr.ch/app/fr/texts_of_law/822.0.21/versions/7557

Liste des hôpitaux et des maisons de naissance - O

822.0.21

ANNEXE 1

Liste de mandats de prestations pour les soins somatiques aigus (art. 2 al. 2)

Domaines de prestations	Groupes de prestations		HFR	Daler	Clinique Générale	HIB	Petit Prince	HNE	Klinik Bethesda	CHUV	Hôpital de l'Île	HUG
	Sigles	Désignations										
Paquet de base	BP	Paquet de base										
Paquet de base programmé	BPE	Paquet de base programmé										
Dermatologie	DER1	Dermatologie (y c. vénéréologie)										
	DER1.1	Oncologie dermatologique										
	DER1.2	Affections cutanées graves										
	DER2	Traitement des plaies										
Oto-rhino-laryngologie	HNO1	Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)										
	HNO1.1	Chirurgie cervico-faciale										
	HNO1.1.1	Interventions ORL complexes (chirurgie tumorale interdisciplinaire)										
	HNO1.2	Chirurgie élargie du nez et des sinus										
	HNO1.2.1	Chirurgie élargie du nez et des sinus avec ouverture de la dure-mère (chirurgie interdisciplinaire de la base du crâne)										

Ordonnance cantonale fixant la liste des hôpitaux et des maisons de naissance :

Soins somatiques aigus

Liste des hôpitaux et des maisons de naissance - O **822.0.21**

Domaines de prestations	Groupes de prestations		HFR	Ddz	Clinique Générale	HBB	Pitié Salpêtrière	HNE	Klinik Bethesda	CHUV	Hôpital de l'Île	HUG
	Sigles	Désignations										
Otorhinolaryngologie	HNO1.3	Chirurgie de l'oreille moyenne (tympanoplastie, chirurgie mastoïdienne, otoscoloplastie, y.c. chirurgie stapédienne)										
	HNO1.3.1	Chirurgie élargie de l'oreille interne et/ou ouverture de la dure-mère										
	HNO1.3.2	Implants cochléaires (CIMHS)										
Neurologie	HNO2	Chirurgie de la thyroïde et des parathyroïdes										
	KIE1	Chirurgie maxillaire										
	NCH1	Neurochirurgie crânienne										
Neurochirurgie	NCH1.1	Neurochirurgie spécialisée										
	NCH2	Neurochirurgie spinale										
	NCH3	Neurochirurgie périphérique										
Neurologie	NEU1	Neurologie										
	NEU2	Tumeur maligne secondaire du système nerveux										
	NEU2.1	Tumeur primaire du système nerveux (sans patients palliatifs)										
	NEU3	Maladies cérébrovasculaires										
	NEU3.1	Maladies cérébrovasculaires avec stroke unit (CIMHS)										
Neurologie	NEU4	Epileptologie : diagnostic complexe										
	NEU4.1	Epileptologie : traitement complexe										
Ophthalmologie	AUG1	Ophthalmologie										

2

Liste des hôpitaux et des maisons de naissance - O **822.0.21**

Domaines de prestations	Groupes de prestations		HFR	Ddz	Clinique Générale	HBB	Pitié Salpêtrière	HNE	Klinik Bethesda	CHUV	Hôpital de l'Île	HUG
	Sigles	Désignations										
Ophtalmologie	AUG1.1	Strabologie										
	AUG1.2	Orbite, paupières, voies lacrymales										
	AUG1.3	Chirurgie spécialisée du segment antérieur										
	AUG1.4	Cataracte										
	AUG1.5	Affections du corps vitré, de la cornée										
Endocrinologie	END1	Endocrinologie										
Gastroentérologie	GAE1	Gastroentérologie										
	GAE1.1	Gastroentérologie spécialisée										
Chirurgie viscérale	VISI	Chirurgie viscérale										
	VISI.1	Interventions majeures sur le pancréas (CIMHS)										
	VISI.2	Interventions majeures sur le foie (CIMHS)										
	VISI.3	Chirurgie de l'œsophage (CIMHS)										
	VISI.4	Chirurgie bariatrique										
	VISI.4.1	Chirurgie bariatrique spécialisée (CIMHS)										
Hématologie	VISI.5	Interventions sur le bas rectum (CIMHS)										
	HAE1	Lymphomes agressifs et leucémies aiguës										
Hématologie	HAE1.1	Lymphomes très agressifs et leucémies aiguës avec chimiothérapie curative										

3

Liste des hôpitaux et des maisons de naissance - O **822.0.21**

Domaines de prestations	Groupes de prestations		HFR	Ddz	Clinique Générale	HBB	Pitié Salpêtrière	HNE	Klinik Bethesda	CHUV	Hôpital de l'Île	HUG
	Sigles	Désignations										
Hématologie	HAE2	Lymphomes indolents et leucémies chroniques										
	HAE3	Affections myéloprolifératives et syndromes myélodysplasiques										
	HAE4	Transplantation autologue de cellules souches hématopoïétiques										
	HAE5	Transplantation allogénique de cellules souches hématopoïétiques (CIMHS)										
	GEF1	Chirurgie vasculaire périphérique (artérielle)										
Vaisseaux	ANG1	Interventions sur les vaisseaux périphériques (artérielles)										
	GEF2	Chirurgie des vaisseaux intra-abdominaux										
	ANG2	Interventions sur les vaisseaux intra-abdominaux										
	GEF3	Chirurgie carotidienne										
	ANG3	Interventions sur la carotide et les vaisseaux extracrâniens										
	GEF4	Chirurgie vasculaire des vaisseaux intracrâniens (interventions électives, excl. AVC)										
	ANG4	Interventions sur les vaisseaux intracrâniens (interventions électives, excl. AVC)										
	RAD1	Radiologie interventionnelle (ou seulement diagnostique pour les vaisseaux)										
Cœur	HER1	Chirurgie cardiaque simple										

Liste des hôpitaux et des maisons de naissance - O **822.0.21**

Domaines de prestations	Groupes de prestations		HFR	Ddz	Clinique Générale	HBB	Pitié Salpêtrière	HNE	Klinik Bethesda	CHUV	Hôpital de l'Île	HUG
	Sigles	Désignations										
Cardiologie	HER1.1	Chirurgie cardiaque et chirurgie vasculaire avec machine cœur-poumons (sans chirurgie coronarienne)										
	HER1.1.1	Chirurgie coronarienne (PAC)										
	HER1.1.2	Chirurgie cardiaque congénitale complexe										
	HER1.1.3	Chirurgie et interventions sur l'aorte thoracique										
	HER1.1.4	Chirurgie de la valve aortique										
	HER1.1.5	Chirurgie de la valve mitrale										
Cardiologie	KAR1	Cardiologie (y.c. stimulateur cardiaque)										
	KAR1.1	Cardiologie interventionnelle (interventions coronariennes)										
Cardiologie	KAR1.1.1	Cardiologie interventionnelle (interventions spéciales)										
	KAR1.2	Electrophysiologie (ablations)										
Néphrologie	KAR1.3	Défilateur implantable (ICD) / Pacemaker biventriculaire (CRT)										
	NEP1	Néphrologie (dialyse rénale aiguë et insuffisance rénale chronique terminale)										
Urologie	URO1	Urologie sans titre de formation approfondie « Urologie opératoire »										
	URO1.1	Urologie avec titre de formation approfondie « Urologie opératoire »										
	URO1.1.1	Prostatectomie radicale										
Urologie	URO1.1.2	Cystectomie radicale										

Ordonnance cantonale fixant la liste des hôpitaux et des maisons de naissance :

Réadaptation

822.0.21
 Ordonnance fixant la liste des hôpitaux et des maisons de naissance
 du 31.03.2015 (version entrée en vigueur le 01.09.2022)

https://bdlf.fr.ch/app/fr/texts_of_law/822.0.21/versions/7557

Liste des hôpitaux et des maisons de naissance - O

822.0.21

ANNEXE 2

Liste de mandats de prestations pour la réadaptation (art. 4 al. 2)

Réadaptation	HFR	HIB	Clinique Bernoise	Klinik Bethesda	Institution de Lavigny	Centre suisse de paraplégiques	REHAB Basel	Clinique romande de réadaptation
Polyvalente gériatrique								
Musculo-squelettique								
Interne et oncologique								
Cardio-vasculaire								
Neurologique								
Pulmonaire								
Paraplégique								

Ordonnance cantonale fixant la liste des hôpitaux et des maisons de naissance :

Psychiatrie

822.0.21

Ordonnance fixant la liste des hôpitaux et des maisons de naissance

du 31.03.2015 (version entrée en vigueur le 01.09.2022)

https://bdlf.fr.ch/app/fr/texts_of_law/822.0.21/versions/7557

Liste des hôpitaux et des maisons de naissance – O

822.0.21

ANNEXE 3

Liste de mandats de prestations pour la psychiatrie (art. 5 al. 2)

	RFSM	HFR	Privatklinik Meiringen	eHnv	UPD Berne
Pédopsychiatrie (0–17 ans)				Prise en charge anorexie–boulimie	Pédopsychiatrie (0–18 ans)
Psychiatrie adulte (18–64 ans)				Prise en charge anorexie–boulimie	
Psychogériatrie (65 ans et plus)				Prise en charge anorexie–boulimie	

Ordonnance cantonale fixant la liste des hôpitaux et des maisons de naissance : Soins somatiques aigus

Exemple

- Demande pour une «**Ténotomie du tendon d'Achille**» au RHNe
→ Orthopédie, dans quel groupe de prestations ?
- Recherche du code CHOP de l'intervention : **Z83.11**
- Recherche du groupe de prestations (CDS) :

Domaines de prestations	Groupes de prestations		HFR	Daler	Clinique Générale	HIB	Petit Prince	HNE	Clinik Bethesda	CHUV	Hôpital de l'île	HUG
	Sigles	Désignations										
	TPL3	Transplantations hépatiques (CIMHS)										
	TPL4	Transplantations pancréatiques (CIMHS)										
	TPL5	Transplantations rénales (CIMHS)										
	TPL6	Transplantations intestinales										
	TPL7	Transplantation de rate										
Orthopédie	BEW1	Chirurgie de l'appareil locomoteur										
	BEW2	Orthopédie										
	BEW3	Chirurgie de la main										
	BEW4	Arthroscopie de l'épaule et du coude										
	BEW5	Arthroscopie du genou										
	BEW6	Reconstruction de membres supérieurs										
	BEW7	Reconstruction de membres inférieurs										
	BEW8	Chirurgie de la colonne vertébrale										
	BEW8.1	Chirurgie spécialisée de la colonne vertébrale										
	BEW9	Tumeurs osseuses										
	BEW10	Chirurgie du plexus										
BEW11	Réimplantations											

<https://www.gdk-cds.ch/fr/soins-de-sante/hopitaux/planification/groupes-de-prestations-pour-la-planification-hospitaliere-concept-gp-ph-soins-somatiques-aigus>

CHOP	Z83	Opérations de muscle, tendon, fascia et bourse, sauf de la main
CHOP	Z83.1	Section de muscle, tendon et fascia
CHOP	Z83.11	Ténotomie du tendon d'Achille
CHOP	Z83.12	Ténotomie des adducteurs de la hanche
CHOP	Z83.13	Autre ténotomie
CHOP	Z83.13.10	Incision de tendon, tête et cou
CHOP	Z83.13.11	Incision de tendon, épaule et aisselle
CHOP	Z83.13.12	Incision de tendon, bras et coude
CHOP	Z83.13.13	Incision de tendon, avant-bras
CHOP	Z83.13.14	Incision de tendon, paroi thoracique, abdomen et dos
CHOP	Z83.13.15	Incision de tendon, région inguino-génitale et fesses
CHOP	Z83.13.16	Incision de tendon, membre inférieur
CHOP	Z83.13.19	Incision de tendon, autre site
CHOP	Z83.13.20	Section de tendon, tête et cou

- **Groupe de prestations BEW2**, attribué à HFR, Clinique Générale, HIB et HNE → **octroyé au tarif de l'hôpital**

Tarifs de référence fribourgeois

<https://www.fr.ch/sites/default/files/2021-12/tarifs-de-referance-fribourgeois-entres-en-vigueur-le-1er-janvier-2012.pdf>

Type de tarif	Entrée en vigueur: 01.01.2012	Entrée en vigueur: 01.10.2013	Entrée en vigueur: 01.01.2015	Entrée en vigueur: 01.05.2015	Entrée en vigueur: 01.01.2016	Entrée en vigueur: 01.01.2017	Entrée en vigueur: 01.01.2018	Entrée en vigueur: 01.07.2018	Entrée en vigueur: 01.01.2019	Entrée en vigueur: 01.04.2020	Entrée en vigueur: 01.01.2021	Entrée en vigueur: 01.01.2022	
Part cantonale	47%	49%	51%	51%	53%	55%	55%	55%	55%	55%	55%	55%	
Soins aigus													
Pour les prestations qui peuvent être fournies par un hôpital ou une maison de naissance du canton de Fribourg répertoriés dans la liste hospitalière fribourgeoise	baserate	9'700	9'700	9'550	9'132	9'082	9'045	9'045	9'042	9'042	9'092	9'100	9'105
pour les autres prestations	baserate	11'200	10'800	10'600	10'350	10'350	10'650	10'650	10'650	10'650	10'650	10'650	10'650
Aeskulap Klinik	baserate	6'596	6'596	6'596									
Réadaptation/ soins palliatifs													
Toutes formes de réadaptation	ST Reha												680
Réadaptation précoce													tarif de l'établissement
Réadaptation en paraplégie	forfait journalier	1'319	1'319	1'328	1'343	1'343	1'352	1'352	1'364	1'364	1'369	1'380	tarif de l'établissement
Réadaptation générale, générale de type neurologique et pulmonaire	forfait journalier	673	673	685	675	675	675	675	675	675	675	675	
Réadaptation gériatrique	forfait journalier	670	670	682	675	675	675	675	675	675	675	675	
Réadaptation cardio-vasculaire	forfait journalier	636	636	636	636	636	636	636	636	636	550	550	
Neuroréhabilitation intensive	forfait journalier	763	763	763	763	763	763	763	763	763	763	763	
Autres formes de réadaptation	forfait journalier	673	673	673	675	675	675	675	675	675	675	675	
Soins palliatifs **	forfait journalier	710	710	722	675	675	675	675	675				
Psychiatrie													
	baserate TARPSY							710	710	700	700	680	680
	forfait journalier*	690	690	715	715	715	715	715	715				

* En 2018, lorsque pour la psychiatrie des enfants et des adolescents l'établissement ne facture pas encore selon la structure tarifaire TARPSY, c'est le forfait journalier qui s'applique. Dès le 1er janvier 2019, la psychiatrie des enfants et des adolescents est facturée sur la base de la structure tarifaire TARPSY.

Font officielle des tarifs publiés dans le recueil officiel (ROF)

** Dès le 1er janvier 2019, les soins palliatifs sont facturés sur la base de la structure tarifaire SwissDRG.

Conditions pour que le canton prenne en charge l'entier du tarif de l'hôpital hors canton :

Nécessité médicale :

- **Urgence*** ou **prestation**** qui n'est pas disponible dans un hôpital figurant sur la liste cantonale
- Nous appliquons la définition d'urgence selon la décision du Tribunal fédéral des assurances du 14 octobre 2002 (ATFA K 128/01) :
l'urgence est survenue (début des symptômes) hors canton et il n'est médicalement pas justifiable de transférer le patient ou la patiente dans un hôpital sur la liste du canton de Fribourg pour la prestation demandée.

*Survenue hors du canton de Fribourg et le (re-)transfert dans un hôpital répertorié n'est médicalement pas justifiable

**En principe, la technique opératoire n'est pas un critère (ex : robot da Vinci)

E Antrag auf Kostengutsprache zum Tarif des behandelnden Spitals

Begründung:

Die Leistung ist gemäss Einschätzung der/des antragstellenden/n Ärztin/Arztes in einem Spital der S zivilrechtlichen Wohnsitzes der Patientin / des Patienten nicht verfügbar
Voraussichtliche Aufenthaltsdauer:

Notfall (bitte ausgefülltes Formular unverzüglich nach Notfall-Aufnahme der zuständigen Stelle d Wohnsitzes der Patientin /des Patienten senden oder faxen)
Ort und Zeitpunkt des Notfallereignisses:

F Medizinische Daten (ausschliesslich für die betroffenen Ärztinnen und Ärzte und für die zust

STRENG VERTRAULICH

- Erstgesuch
- Wiedererwägungsgesuch (Begründung zwingend)
- Verlängerung des Antrags auf Kostengutsprache (nur für Fälle Rehabilitation oder Ps

Diagnose / Im Fall eines Notfalles auch Begründung:

Septimdecimari
Kardiel hyperplasi

Vorgesehene Therapie / Massnahme im Zielspital / Bemerkungen:

Optimum OP
Kardiel reduktion

F Medizinische Daten (ausschliesslich für die betroffenen Ärztinnen und Ärzte und für die zuständige Stelle des Wohnkantons)

STRENG VERTRAULICH

- Erstgesuch
- Wiedererwägungsgesuch (Begründung zwingend)
- Verlängerung des Antrags auf Kostengutsprache (nur für Fälle Rehabilitation oder Psychiatrie)

Diagnose / Im Fall eines Notfalles auch Begründung:
- Schädel fracture -> SAB + SDH

Vorgesehene Therapie / Massnahme im Zielspital / Bemerkungen:
Kardiologische Überwachung & Blutdruckmessung

F Medizinische Daten (ausschliesslich für die betroffenen Ärztinnen und Ärzte und für die zuständige Stelle des Wohnkantons)

STRENG VERTRAULICH

- Erstgesuch
- Wiedererwägungsgesuch (Begründung zwingend)
- Verlängerung des Antrags auf Kostengutsprache (nur für Fälle Rehabilitation oder Psychiatrie)

Diagnose / Im Fall eines Notfalles auch Begründung:
Vd. a. NSCC

Vorgesehene Therapie / Massnahme im Zielspital / Bemerkungen:
Unipolare Segmentresektion
mit Lymphadenektomie

Überlagerung

indication / Données médicales

Prix de base
 Durée de séjour
 Séjour avec forfait

Sélection pour décision AVOS
Choisir svp...

Date d'entrée: 06.10.2018
Date de sortie:
Prix de base: 9'600.00

Prestation non disponible
 Urgence

Lieu et heure: Attalens

Prix de cas de base TARPSY: 0.00

Catégorie	Type	Code	Texte
Diagnostic	Texte		Dissection segmentaire V2 de l'artère segmentaire
Thérapie	Texte		discussion par l'équipe de neurologie la suite de p... + surveillance neurologique +/- intervention chirur

indication / Données médicales

Prix de base
 Durée de séjour
 Séjour avec forfait

Sélection pour décision AVOS
autre

Date d'entrée: 31.12.2018
Date de sortie:
Prix de base: 10'800.00

Prestation non disponible
 Urgence

Lieu et heure: zu Hause

Aptitude au rapatriement
 Oui
 Non

Prix de cas de base TARPSY: 0.00

Catégorie	Type	Code	Texte
Diagnostic	Texte		Synkope unklarer Ätiologie Leichte hyposmolare Hyponatriämie
Thérapie	Texte		Stationäre Überwachung, weiterführende Diagnostik mit allfälliger Therapie

Date d'entrée: 10.07.2019
Date de sortie:
Prix de base: 9'650.00

Prestation non disponible
 Urgence

Lieu et heure: Noiraigue, NE, Ambulance 15h00

Aptitude au rapatriement
 Oui
 Non

Prix de cas de base TARPSY: 0.00

Catégorie	Type	Code	Texte
Diagnostic	Texte		Chute à vélo de route: lésions traumatiques (voir annexes)
Thérapie	Texte		Prise en charge en urgence /ambulance (voir annexes)

Recommandations aux médecins

Informez vos patients!

- Adressez vos patients dans un hôpital qui figure sur la liste du canton de résidence, sauf si :
 - L'admission dans un hôpital hors de la liste du canton de résidence s'avère médicalement nécessaire (si nécessaire vérifiez auprès du médecin de référence de l'HFR et notez-le sur la demande)
 - Le patient dispose d'une assurance complémentaire/mi-privée/privée, ou alors il est d'accord de payer de sa poche l'éventuelle différence de tarif, et notez sur la demande « choix du patient »
- Examinez l'indication d'urgence
- Si nécessité médicale : soumettez toujours une demande de garantie de paiement lisible et motivée au SMC
- Lien CDS : <https://www.gdk-cds.ch/fr/soins-de-sante/hopitaux/financement/hospitalisations-extracantonales>

Les indemnités forfaitaires

- **Le canton de Fribourg est l'un des seuls cantons suisses à octroyer une indemnité forfaitaire pour proches aidant-e-s.**

Indemnité forfaitaire

L'**indemnité forfaitaire** est une aide financière accordée aux parents et aux proches qui apportent une aide régulière, importante et durable à une personne impotente pour lui permettre de vivre à domicile.

L'objectif est de renforcer l'implication des proches aidants afin que les personnes nécessitant de l'aide et des soins puissent vivre le plus longtemps possible dans leur environnement familial.

Les critères d'attribution de cette indemnité (max. 25 CHF par jour) sont définis par une réglementation spécifique à chaque région. Les demandes doivent être adressées aux commissions de district pour les soins et l'aide à domicile (via les préfectures du district concerné). Celles-ci examinent la demande en s'appuyant sur l'avis des organismes d'aide et de soins à domicile (et dans tous les cas du médecin).

Pour plus d'informations et obtenir un formulaire de demande, adressez-vous au **service d'aide et de soins à domicile de votre région**, à votre administration communale ou à la **préfecture de votre district**.

Vaccination COVID-19

La nouvelle campagne de vaccination contre le Covid s'étendra de la mi-octobre au mois de décembre

- Le canton ne dispose plus de centres de vaccination, il coordonne l'organisation de cette vaccination, en particulier la livraison des vaccins aux entités concernées
- Cette vaccination repose maintenant sur l'engagement des cabinets médicaux et des pharmacies du canton
- Les recommandations de vaccination ne concernent que les personnes vulnérables âgées de 16 ans et plus
- Il n'y a pas de recommandation de vaccination du personnel de santé
- Le vaccin contre la grippe peut être administré en même temps que le vaccin contre le Covid
- Les vaccins monodoses à disposition sont adaptés au sous-variant d'Omicron XBB.1.5

Questions ?

