

PLFSS

2013

SOUTENIR LE SERVICE PUBLIC DE SANTÉ ET PRÉPARER SON AVENIR



FÉDÉRATION HOSPITALIÈRE DE FRANCE

LE SERVICE PUBLIC DE SANTÉ : UN ATOUT POUR LA FRANCE ET POUR LA CROISSANCE

■ En ces temps de crise, le modèle hospitalier français a une nouvelle fois démontré sa pertinence en garantissant aux Français une offre de soins de qualité, accessible financièrement et géographiquement. Pour autant, le service public de santé doit plus que jamais être soutenu pour être en capacité de poursuivre sa mutation. Il faut, pour lui permettre de renforcer son efficacité, d'adapter son offre de soins et de se moderniser, un engagement fort, concrétisé dans une politique volontariste et responsable.

■ Soutenir l'hôpital, favoriser les investissements, les coopérations, la recherche hospitalière, c'est soutenir la croissance de la France. C'est cette vision que la FHF et, avec elle, l'ensemble de la communauté hospitalière et médico-sociale, souhaitent porter pour les années à venir. À travers des propositions concrètes, il s'agit de dessiner l'hôpital de demain, et au-delà, le système public de santé à naître.

DÉFICITS, ENGORGEMENT, PARALYSIE : HALTE AUX IDÉES REÇUES !

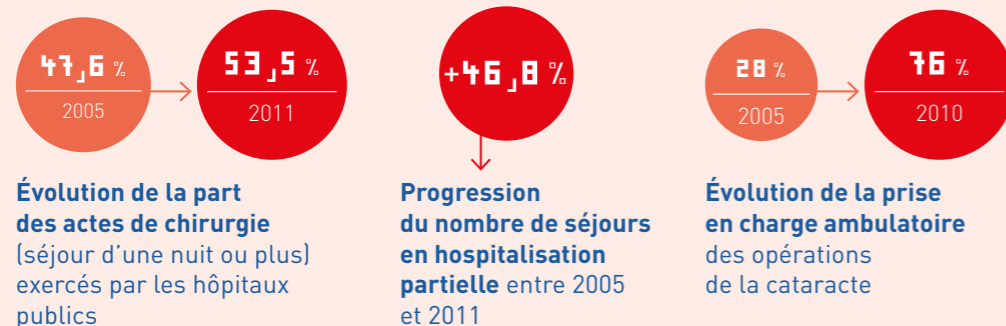
NON, l'hôpital public n'est pas en faillite !

Le déficit a considérablement diminué : il représente aujourd'hui moins de 1 % du budget du secteur hospitalier et reste concentré sur une cinquantaine d'établissements. La capacité d'autofinancement s'est redressée de manière significative, et la hausse de l'endettement est due à son important effort de modernisation, qui a fortement stimulé l'économie.



Oui, l'hôpital public est dynamique !

Depuis 2005, les hôpitaux ont repris des parts de marché aux cliniques privées, en particulier en chirurgie, médecine et obstétrique (MCO). Ils ont su se saisir des nouvelles dynamiques en développant des alternatives à l'hospitalisation complète : hospitalisation partielle et chirurgie ambulatoire.



SOUTENIR L'HÔPITAL PUBLIC, C'EST RÉPONDRE AUX ATTENTES DES FRANÇAIS ET SOUTENIR LA CROISSANCE

L'hôpital public est plus que jamais indispensable pour la France et son modèle social. Il remplit des missions essentielles pour la population. L'hospitalisation publique, c'est :



L'HÔPITAL DE DEMAIN : C'EST DÈS AUJOURD'HUI QUE NOUS DEVONS L'INVENTER

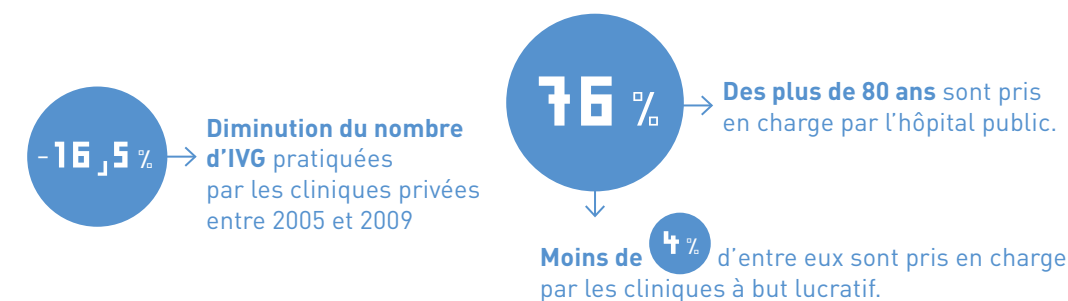
LES PROPOSITIONS DE LA FHF : FAIRE CONFIANCE AUX HOSPITALIERS !

VALORISER LE RÔLE SPÉCIFIQUE DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS ET DONNER CORPS À LEUR STRATÉGIE DE GROUPE

SOUTENIR

LE SERVICE PUBLIC ET RECONNAÎTRE SES MISSIONS SPÉCIFIQUES

Si les établissements publics et les établissements privés ne doivent pas être opposés, ils ne doivent en aucun cas être assimilés, car ils n'assument pas le même rôle. Les hôpitaux publics refusent en effet de sélectionner les patients, à la différence des cliniques privées lucratives, qui arrêtent de pratiquer des activités peu rentables comme la réalisation des interruptions volontaires de grossesse (IVG). Ainsi :



Pour la FHF, cette distinction fondamentale doit être reconnue et réaffirmée, tant financièrement qu'à travers la priorité qui doit être accordée aux hôpitaux publics, véritable socle du service public de santé. Comment garantir la permanence des soins lorsque son financement s'inscrit en recettes subsidiaires ?

Propositions

- Faire porter le gel de crédits en début d'année sur tous les établissements de santé, publics et privés.

Le système actuel de gel sur les seuls crédits Migac (Mission d'intérêt général et d'aide à la contractualisation) est aussi injuste que dangereux.

Il exonère les cliniques privées de tout effort et hypothèque les seules missions d'intérêt général et non l'activité financée par les tarifs.

- Mettre fin à la convergence tarifaire dans le secteur médico-social.

La poursuite de cette convergence entraînerait des suppressions de postes massives – 6 000 emplois menacés en Unités de soins de longues durées (USLD) et 2 200 en Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) - et elle empêcherait la constitution de filières améliorant le parcours de soins des personnes âgées.

- Mettre fin aux appels à projet pour la création de places dans le secteur médico-social.

Ceux-ci avantagent de manière indue le secteur lucratif en empêchant les établissements publics de porter des projets correspondant aux besoins de la population.

Par ailleurs, il importe, avant d'étendre le modèle de tarification à l'activité à d'autres activités, de tirer les leçons de sa mise en œuvre en médecine, chirurgie et obstétrique, et notamment des problèmes constatés dans la construction tarifaire. Le travail sur l'échelle des coûts est un préalable indispensable à d'éventuelles expérimentations dans les soins de suite et de réadaptation.

FAVORISER

L'OUVERTURE DES ÉTABLISSEMENTS SUR LEUR ENVIRONNEMENT

Dans un contexte de territorialisation de la politique de santé, l'hôpital public et les établissements médico-sociaux doivent se préparer à devenir la colonne vertébrale de réseaux et filières de soins. C'est pourquoi il est essentiel de faciliter la mise en place des coopérations entre professionnels de santé sur un même territoire.

Propositions

- Améliorer les parcours de soins en favorisant les coopérations entre professionnels et l'émergence des nouveaux métiers.

Le processus de coopérations professionnelles initié en 2009 reste trop lent pour répondre aux enjeux démographiques comme à la nécessité de favoriser des parcours de soins plus efficaces. C'est pourquoi il est proposé que les protocoles locaux validés par les Agences régionales de santé (ARS) et la Haute Autorité de santé (HAS) puissent faire l'objet d'une extension nationale après une période de trois ans.

- Faciliter les coopérations, par exemple en permettant la création de plateaux d'imagerie médicale mutualisés.

La situation spécifique de l'imagerie publique légitime des mesures dérogatoires d'urgence (nouvelles formes de rémunération, coopérations etc.).

PERMETTRE AUX ÉTABLISSEMENTS DE CONCILIER QUALITÉ, PERFORMANCE ET INNOVATIONS

ALLÉGER

LES CONTRAINTES QUI PÈSENT SUR LES ÉTABLISSEMENTS

Pour poursuivre leur processus de modernisation, les établissements publics de santé ont besoin d'outils modernes de gestion dont ils sont actuellement privés. Ils ont également besoin qu'on leur fasse confiance en les laissant définir, au plus près du terrain, les choix de nature à répondre à leurs besoins.

Propositions

- Ouvrir la possibilité pour les établissements publics de santé les plus importants (CHR, CHU) d'émettre des billets de trésorerie.

Privés d'un vecteur de diversification des financements, les hôpitaux ont, dans le contexte de crise actuel, de sérieuses difficultés d'accès au crédit bancaire de court terme.

- Créer un livret H, géré par la Caisse des dépôts et consignations, permettant de rémunérer la trésorerie des établissements.

Une telle mutualisation des ressources permettrait d'exercer une solidarité entre hôpitaux en limitant le recours à des financements extérieurs.



PERMETTRE

AUX HÔPITAUX DE SE TOURNER VERS L'AVENIR

Le pari sur l'avenir se prend aujourd'hui. Aussi, l'hôpital veut s'engager dans une politique d'expérimentations plus systématique afin de tester les solutions de demain.

Propositions

- Expérimenter de nouveaux modes de rémunération des professionnels pour que les établissements conservent leur compétitivité.

Il doit être possible d'expérimenter des modes d'organisation innovants afin de répondre à la pénurie de personnels médicaux qui menace l'égal accès aux soins des Français sur notre territoire.

- Utiliser les données sur la pertinence des actes afin de faire évoluer le système de financement vers un financement à la qualité.

Les limites de la tarification à l'activité doivent conduire à expérimenter très rapidement des modes de financement complémentaires favorisant la réduction du volume d'actes et une plus grande pertinence de ceux-ci.

- Expérimenter les hôtels hospitaliers.

Plusieurs hôpitaux proposent déjà des prises en charge innovantes, qui permettent au patient tout juste opéré d'être hébergé dans une structure à proximité immédiate de l'hôpital, facile d'accès pour les équipes médicales.

- Développer les dispositifs de post-internat.

Pour permettre aux établissements de proposer des postes intéressants aux internes qu'ils ont formés.





FÉDÉRATION HOSPITALIÈRE DE FRANCE

1 bis, rue Cabanis . CS 41402 . 75993 Paris cedex 14
T 01 44 06 84 44 . F 01 44 06 84 45
e-mail fhf@fhf.fr

www.fhf.fr ■ www.hopital.fr ■ www.maisons-de-retraite.fr