

LE FINANCEMENT DE L'HÔPITAL PUBLIC

Les contraintes financières, un des arguments avancés pour justifier fermetures et restructurations hospitalières, ont amené la Coordination Nationale à proposer une séance de formation et de réflexion sur le financement de l'hôpital public.

On constate que les enveloppes fermées et la T2A ont pour conséquences :

- le déficit budgétaire d'une majorité d'hôpitaux publics,
- une augmentation de leur endettement accentuée par les baux emphytéotiques et les emprunts toxiques,
- l'accroissement de la dette publique,
- la multiplication de plans de retour à l'équilibre qui entraînent à leur tour des suppressions d'emplois dans un contexte de croissance des besoins de santé, l'externalisation de nombreux services, des contraintes de productivité contraires à la qualité des soins, une détérioration des conditions de travail des soignants et de la prise en charge des patients...

La Coordination Nationale affirme :

- qu'il convient de ne pas considérer la santé comme une dépense mais comme un investissement humain,
- que la politique de santé ne peut se limiter à une réduction et une concentration de l'offre mais doit au contraire partir des besoins des personnes et des territoires avec l'objectif d'améliorer partout la santé des populations.

Les moyens qui lui sont consacrés ne sont pas en adéquation avec cet objectif.

Les politiques de concentration et de restructuration de ces dernières années ont grandement contribué à la détérioration et à l'éloignement de l'offre de soins, hospitalière d'abord puis ambulatoire par ricochet, sans générer les économies d'échelle escomptées par l'administration. Les dépenses de santé ont au contraire augmenté de façon conséquente tant pour la collectivité que pour les usagers (hausses simultanées des cotisations, de la fiscalité dédiée et des restes à charge, sans compter les coûts liés aux transferts et déplacements).

Les déficits perdurent tant pour les hôpitaux que pour la Sécurité Sociale. Leur endettement augmente. De nombreux établissements publics de santé sont aujourd'hui dans l'incapacité de renouveler leurs équipements. Ils sont parfois contraints de recourir à des partenariats public-privé (PPP) qui à terme les handicapent et les fragilisent.

Pour que l'hôpital public soit en mesure d'assurer ses missions sanitaires et sociales partout et pour toutes et tous, les moyens qui lui sont consacrés doivent être accrus. Pour rappel, une augmentation de 1 % de l'ONDAM hospitalier représente 800 millions d'euros.

Sans trancher pour l'instant entre cotisations et fiscalité, la Coordination Nationale considère que la définition des besoins, la fixation du niveau de financement, la répartition des crédits et le contrôle de leur utilisation doivent relever de procédures démocratiques associant professionnels de santé, élus et usagers.

Dans ce cadre, l'État doit garantir l'égalité d'accès aux soins et la solidarité entre citoyens et entre territoires.

Pour atteindre cet objectif la Coordination Nationale estime que doivent être mis en œuvre :

EN INVESTISSEMENT :

- une renégociation de la dette de hôpitaux publics,
- l'effacement de la fraction de dette correspondant aux emprunts toxiques,
- une redéfinition des rôles imputant à l'État le financement des investissements et à la Sécurité Sociale le financement des soins,
- l'instauration, pour les hôpitaux publics, d'un dispositif de récupération de la TVA sur investissement identique à celui des collectivités territoriales,
- la création d'un organisme public d'aide au financement des investissements hospitaliers.

EN FONCTIONNEMENT :

- la suppression de la taxe sur les salaires, qui est supportée au final par la Sécurité Sociale et contribue à son déficit,
- l'allocation d'une dotation finançant intégralement les moyens humains et matériels permettant d'assurer la permanence des soins, la sécurité, la qualité des soins et la réponse aux urgences, obligations du service public hospitalier,
- un financement extérieur à l'ONDAM pour les missions d'enseignement et de recherche,
- la création d'un établissement du médicament chargé notamment de remédier aux disparités de prix pratiqués (d'un hôpital à un autre et même d'un état à un autre).