

# Finances Hospitalières

LA LETTRE DES DÉCIDEURS ÉCONOMIQUES ET FINANCIERS DES HÔPITAUX

MENSUEL AVRIL 2010 N° 35

## ÉDITORIAL

### **Pour l'établissement d'une nouvelle relation « hôpital public-industrie » qui soit favorable à l'amélioration continue de l'offre sanitaire et médico-sociale**

L'entrée en activité des Agences Régionales de Santé et le déploiement des dispositions de la loi HPST constituent une occasion unique d'accélérer la réorganisation de l'achat hospitalier pour le mettre au service de l'amélioration continue de l'offre sanitaire et médico-sociale.

La commande publique hospitalière, par laquelle s'établit la relation entre les offreurs de soins ou de prestations médico-sociales et l'industrie, est encore caractérisée par un trop grand cloisonnement et une trop grande dispersion des organisations, des expériences et des compétences.

Cela génère un manque global d'efficacité préjudiciable tant au système de santé lui-même qu'à la dynamique du tissu industriel qui lui est dédié.

L'amélioration de la performance de l'achat hospitalier public, suivant l'exemple de ce qui a été fait dans d'autres pays, passe par la mise en place et le déploiement de maîtrises d'ouvrage « achats » fortes, capables de gérer, de transformer et d'optimiser la relation hôpital-industrie.

Les objectifs à atteindre dans cette perspective sont stratégiques. Il s'agit notamment de :

- Mieux maîtriser l'évolution du budget d'achat qui représente déjà plus du quart des dépenses hospitalières ou médico-sociales ;
- Réduire le coût des fonctions d'interface établissements-fournisseurs (passation et exécution marchés, mise à disposition de l'utilisateur final des produits achetés, etc.) ;
- Garantir des choix d'investissements, de produits ou de services qui soient favorables au développement de la qualité des soins, de l'activité, de la productivité, du confort de travail et de l'efficacité des équipes soignantes ;
- Encourager de façon permanente l'industrie des biens et des services à innover pour mieux répondre aux besoins qualitatifs et économiques du système de santé.

Il est indispensable, pour cela, que les ARS encouragent les établissements relevant de leur compétence à rejoindre une stratégie d'achat de groupe, seule à même de créer la puissance d'intervention et le niveau de professionnalisation nécessaires à création de véritables maîtrises d'ouvrages en matière d'achat.

Dans cette perspective, la création ou le renforcement lorsqu'ils ont déjà été constitués, d'opérateurs régionaux ou interrégionaux chargés de construire, avec les établissements sanitaires et médico-sociaux de leur ressort, des politiques d'achat mutualisé constituent une source d'efficacité à ne pas négliger.

Il est certain que l'installation de ces nouveaux acteurs permettrait de créer rapidement les conditions nécessaires à la mise en place d'une nouvelle relation partenariale « hôpital public-fournisseurs », favorable à la performance globale du système de santé et du tissu industriel qui lui est lié.

Dominique Legouge

## SOMMAIRE

### Budget Hospitalier

Recettes

**Les nouveautés de la campagne budgétaire 2010 ..... page 2**

### Pilotage financier

Gestion financière

**Mesurer le retour sur investissement : le taux intégré.**

**1 - les outils traditionnels .... page 6**

Investissement et systèmes d'information

La modernisation des systèmes

**d'information ..... page 12**

### Comptabilité, audit et contrôle de gestion

Contrôle de gestion

**Mesurer l'impact économique d'une stratégie médicale : piloter son établissement avec l'aide d'un outil prospectif ..... page 16**

Comptabilité

**Les dispositions financières de l'ordonnance**

**du 23 février 2010 ..... page 22**

### Juridique

Réponses Ministérielles

**Accès aux soins : vers un système de santé à deux vitesses ? ..... page 26**

**Courrier des lecteurs ..... page 27**

**Parutions - Agenda ..... page 28**