



ASSEMBLÉE NATIONALE

9ème législature

Centres hospitaliers

Question écrite n° 9021

Texte de la question

M Jean-Jacques Jegou attire l'attention de M le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale, porte-parole du Gouvernement, sur les conditions de fonctionnement budgétaire des hôpitaux publics. En effet, il est arrivé à plusieurs reprises en 1988 que tel ou tel patient ne puisse se voir doter d'une prothèse totalement adéquate d'un coût élevé (notamment stimulateurs cardiaques) à compter de l'épuisement de la ligne budgétaire concernée avant la fin de l'exercice budgétaire. Ainsi, certains patients se sont même vus conseiller de procéder au renouvellement de leur pile de stimulateur en début d'exercice budgétaire (soit en janvier/février) car le remplacement devient problématique en raison des fins d'exercice souvent difficiles rencontrées par certains établissements hospitaliers, notamment sur certains postes budgétaires. Il souhaiterait donc connaître les conditions précises de fonctionnement des règles de la comptabilité hospitalière publique au regard du report d'un exercice budgétaire sur l'autre en matière de dépenses d'approvisionnement de prothèses dans les hôpitaux publics. Le cas échéant, il souhaiterait connaître les dispositions que le ministre compte prendre en vue d'adapter la contrainte comptable ou budgétaire à la nécessaire humanité requise dans le traitement de patients handicapés sans considération de calendrier, ne serait-ce que pour garantir le principe d'égalité de traitement entre tous les malades.

Texte de la réponse

Reponse. - La contrainte budgétaire impose aux centres hospitaliers une maîtrise de l'ensemble des dépenses de fonctionnement, y compris médicales et pharmaceutiques. Les dépenses hospitalières sont en effet encadrées par un taux annuel de progression dit taux directeur. Il doit être rappelé que le taux directeur ne constitue nullement un taux d'évolution applicable à chacun des postes du budget des établissements. Ainsi, il appartient au directeur de l'établissement, en fonction du programme d'activité médicale élaboré conjointement par le corps médical et la direction de l'établissement, d'arrêter les dotations budgétaires en cohérence avec les capacités financières de l'hôpital. C'est à cette occasion, et dans les limites de ces capacités, que sont prononcés les choix pour développer certaines activités médicales plus particulièrement que d'autres ; le fait de recommander à un patient le remplacement d'une prothèse en début d'exercice suivant, au motif d'un épuisement de crédits sur l'exercice budgétaire, ne peut se justifier par des règles comptables qui empêcheraient le report de charges d'un exercice sur l'autre. Les possibilités de virements internes de crédit doivent permettre de répondre aux difficultés ponctuelles de fin d'exercice. En revanche, lorsqu'un établissement justifie d'une modification importante et imprévisible des conditions économiques ou de l'activité médicale, de nature à provoquer un accroissement substantiel des charges de l'établissement, l'article 39 du décret no 83-744 du 11 août 1983 organise une procédure permettant d'augmenter le budget de l'établissement avec une révision de la dotation globale. Le recours à cette procédure, lorsqu'elle se justifie, permet d'adapter la contrainte budgétaire à une évolution imprévisible de l'activité médicale et de garantir le principe d'égalité de traitement entre tous les malades.

Données clés

Auteur : [M. Jégou Jean-Jacques](#)

Circonscription : - Union du Centre

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 9021

Rubrique : Hopitaux et cliniques

Ministère interrogé : solidarité,santé et protection sociale,porte-parole du gouvern

Ministère attributaire : solidarité, de la santé et de la protection sociale

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 6 février 1989, page 590