La FHP-MCO, syndicat des cliniques et hôpitaux privés spécialisés en médecine, chirurgie et obstétrique (MCO) de la Fédération de l'hospitalisation privée, dénonce la baisse contre-productive et inique annoncée par le gouvernement des tarifs hospitaliers pour 2013, une décision qui menace l'emploi, les investissements et la survie de nombreux établissements privés.

« La baisse des tarifs annoncés par le gouvernement en 2013 est marquée au sceau de l'iniquité entre secteur public et secteur privé, sachant que plus d'un tiers de nos établissements sont déjà dans le rouge », a affirmé Lamine Gharbi, président de la FHP-MCO, qui regroupe 600 cliniques et hôpitaux privés.

Près de 35% des cliniques, qui font travailler 200.000 salariés et médecins libéraux, sont en déficit. La plupart des établissements ont freiné leurs investissements et les salaires des personnels conventionnels sont pratiquement gelés depuis quatre ans.

La FHP-MCO rappelle que le secteur a réalisé des efforts de productivité sans précédent - 12% sur les trois dernières années - pour parvenir à survivre, alors que leurs charges augmentaient.

« Nos tarifs n'ont pas augmenté depuis trois ans, alors que nos charges n'arrêtent pas de croître. Nous subissons la hausse de l'inflation. Ces nouvelles mesures vont impacter défavorablement l'investissement et l'emploi, ce qui est totalement improductif par rapport aux vœux du président de la République en faveur de la lutte contre le chômage », souligne Lamine Gharbi.

La FHP-MCO fustige également la préférence donnée une nouvelle fois au secteur public sans ambiguïté.

· Le secteur privé pénalisé : alors qu'il a connu une sous-exécution de son enveloppe en 2012, correspondant à 1,3% d'augmentation tarifaire, il est malgré tout pén
alisé par une baisse de 0,21%. en 2013. Et ce alors que les tarifs des cliniques et hôpitaux privés sont déjà de 22% inférieurs à ceux de l'hôpital public. Q
uelle est l
a logique et l'explication de
cette politique
, sinon purement idéologique
?

· Des prévisions irréalistes : en 2012 avait été fixé un volume prévisionnel 2012 à 2,4%. Avec un volume réalisé en 2012 à 3,5% pour les établissements de santé publics et associatifs (
ESPIC
)
et à 2% pour les établissements de santé privés, les deux secteurs ne sont pas traités de manière équ
itable pour les prévisions 2013, à savoir 2% pour le privé et 2,8% pour le p
ublic.
Dans un cas, une
hypothèse est conforme au réalisé 2012 et l'autre fait p
reuve d'un optimisme débordant. Il sera difficile de
tenir les équilibres sans avoir à gérer des procédures d'alerte de l'évolution des dépenses hosp italières.

· Des MIGAC toujours plus élevées : le financement des missions d'intérêt général poursuit une augmentation en 2013 de
2,31%, soit 191 millions d'euros supplémentaires.
Les cliniques continuent de ne percevoir qu'environ 1% de cette enveloppe de 8,5 milliards d'euros qui représente 20% du financement des hôpitaux, et dont les
critères d'allocation restent à parfaire sur le principe de l

a justification au premier euro exigée par la Commission européenne. La FHP-MCO s'interroge toujours par exemple sur l'efficience de chaque euro dépensé, quand on sait que pour
la MIG Précarité, le financement est de 31 euros dans le secteur public et
de
11
€ seulement
dans le secteur par patient dit «
précaire
».
Est-ce être responsable
de la dépense publique
que
de laisser perd
urer de tels écarts inexpliqués
?

· Un coefficient prudentiel inique : la FHP-MCO dénonce ce dispositif qui vient obérer des ressources dont les établissements de santé ont besoin pour assurer la prise en charge des patients. La politique du gel des Aides à la contractualisation
(AC) des années précédentes
était plus sensée
. En effet, les
AC sont là pour financer des actions ponctuelles
:
on a l'a
rgent,
on assure cette action
; on n'a pas l'argent, on reporte cette action,
mais cela ne vient pas obérer les ressources pour prendre en charge les soins des patients
!!!
Q
ui plus est, cette allocation de ressource ne respecte pas l'esprit du texte. ce taux arrêté à 0,35% ne correspond pa
s, selon la FHP-MCO, à l'esprit du décret
(
«
La valeur de ce coefficient, qui peut être différenciée par catégorie d'établissements, est fixée en tenant compte de l'écart entre l'évolution constatée de l'activité des établissements
»
)
. Aucune différenciation par catégorie d'établissements n'est retenu
e
, ce qui ne correspond pas à la réalité des effets volumes constatés depuis plusieurs années.

En ne prenant pas en compte l'évolution constatée de l'activité des établissements, il y a là une
source d'inéquité de traitement, en dépit de la volonté affichée par le gouvernement.

« Malheureusement, en choisissant de pénaliser le secteur privé, pourtant le bon élève de la classe, le gouvernement ne prend toujours pas la mesure de l'effort d'efficience à conduire dans le secteur de la santé mais préfère jouer de vieux réflexes clientélist es.
A
l'heure où les finances publiques sont exsangues
et alors que le budget de l'assurance maladie sera encore
lourdement
en déficit, et ce pour la 25
e
année consécutive, c'
est un choix à courte vue
»
,
a conclu Lamine Gharbi.

A propos de la FHP-MCO

La FHP-MCO regroupe 580 cliniques et hôpitaux privés spécialisés en médecine, chirurgie, obstétrique (MCO) participant aux missions du service public de la santé. Acteur incontournable du paysage sanitaire français, l'hospitalisation privée MCO représente 27% de l'offre de soins nationale et 36% des hosp
italisations. Les cliniques et hôpitaux privés
accueillent chaque année 8,5 millions de patients pour une capacité de 66.000 lits et places, dont 2,2 millions de passages par an da
ns 132 services d'urgence
. Le secteur privé MCO est le leader nat
ional en chirurgie (54
% des actes réalisés) et le second en médecine (25% des séjours médicaux) et obstétrique (27% des naissances). Il réalise également 67% de la chirurgie ambulatoire, 32% des séances de chimiothérapie, 34% de la prise en charge de l'insuffisance rénale chronique. Environ 150.000 salariés (infirmières, sages-femmes, aides soignants et hôteliers) y travaillent, ainsi

que 41.000 praticiens libéraux et salariés.