La FHP-MCO, syndicat des cliniques et hôpitaux privés spécialisés en médecine, chirurgie et obstétrique (MCO) de la Fédération de l'hospitalisation privée, se félicite que la **mission parlementaire** sur le **financement** de la **Sécurité sociale** (Mecss) réaffirme le bien-fondé de l'outil de **tarification** à l'**activité** (T2A).

« La tarification à l'activité (T2A) doit rester la clé de voûte de notre système de santé. C'est un mode de financement moderne qui, même s'il peut sans doute être amélioré ici et là, permet de corréler le financement à l'activité réelle de soins. La T2A est transparente, équitable et efficiente », a déclaré Lamine Gharbi, président de la FHP-MCO, qui regroupe quelque 600 établissements.

Dans un rapport publié la semaine dernière prônant une réforme du financement des hôpitaux, la Mecss a préconisé « une meilleure prise en compte de certaines activités médicales, des missions d'intérêt général ainsi que des inégalités territoriales de santé ».

L'un des rapporteurs Jacky Le Menn (PS) a notamment estimé, au sujet de la T2A, qu'il était « n écessaire de revoir sa pratique et ses modalités d'application, notamment pour couvrir plus fidèlement les missions de service public et les coûts fixes »
.

La FHP-MCO rappelle que les missions de service public de l'hôpital public sont d éjéà
financées
par
des enveloppes
budgétaire
s
supplémentaires
de 8,5 milliards d'euros dite
s
MIGAC (missions d'intérêt général et d'aides à la contractualisation).
Les établissements privés ne touchent que 1% de cette dotation.

« Avec 2.300 tarifs (GHS), la France est le premier pays de l'OCDE en nombre de tarifs. Les activités médicales sont donc très bien prises en compte
par les tarifs
, notamment
selon l
es degrés de sévérité des pathologies
et des patients
. Il paraît peu opportun d'en rajouter de nouveaux. En revanche, c
e qu'
il fau
drai
t sans doute revoir, ce sont
les paramètres de fixation de ces tarifs, dont certains

sont inférieurs aux coûts de production ou ne les couvrent qu'à grand peine »
, souligne Lamine Gharbi.

En ce qui concerne les MIGAC, ce sont les conditions de transparence des attributions de cette enveloppe globale qu'il convient d'éclaircir. Les travaux menés par la Direction générale de l'offre de soins (DGOS) actuellement en cours au travers du guide MIG qui est
destiné
aux Agences régionales de santé vont dans le bon sens en demandant la justification préalable au premier euro des sommes allouées, conformément au droit communautaire européen.

En ce qui concerne les activités pour lesquelles la T2A ne serait pas, selon la Mec ss ,
adaptée à certaines activités, comme la réanimation ou les activités réalisées en zones peu denses ou isolées, la FHP-MCO soutient la mise en œuvre d'
une réflexion visant à assurer le maintien d'une couverture sanitaire pour les activités isolées.

« La question des activités rares et de recours est déjà traitée et financée à travers des enveloppes spécifiques (MERRI). Ce dispositif peut et doit être amélioré.
Par ailleurs, la question des activités isolées est un vrai problème.
On sait, par exemple, qu'une maternité ne peut commencer à équilibrer ses coûts qu'à partir d'environ 1.000 à 1.200 accouchements par an. Pour la réanimation, le problème ne tient pas
tant
à la T2A mais plutôt à la fixation du
montant du
prix de journée qui
est
, comme chacun le constate,

aujourd'hui insuffisant
»
, affirme Thierry
Béchu
, délégué général de la FHP-MCO.

La FHP-MCO se dit également favorable à la proposition de la Mecss de réintégrer
au budget de l'Etat des activités de recherche et d'enseignement.
«
Ce
n'est pas au risque maladie de
les financer
»
,
souligne
Thierry
Béchu
.

Enfin, sur la problématique de la description des activités médicales, il faut effectivement que des outils, tels que la Classification commune des actes médicaux (CCAM) clinique, soient mise en œuvre afin d'améliorer la description médicale.