La FHP-MCO, syndicat des cliniques et hôpitaux privés spécialisés en médecine, chirurgie et obstétrique (MCO) de la Fédération de l'hospitalisation privée, déplore un **Projet** de **loi** de **financement** de la **sécurité sociale** (PLFSS) **2013** de **régression**, qui menace d'impacter très défavorablement le secteur privé hospitalier.

« C'est un PLFSS pour rien, tant sur le plan du financement que de la transparence du système de soins » , affirme Lamine Gharbi, président de la FHP-MCO, qui regroupe quelque 600 cliniques et hôpitaux privés.

A mission identique, financement égal

La FHP-MCO regrette qu'il soit mis fin au processus de convergence des tarifs hospitaliers publics et privés, qui aurait permis d'économiser 7 milliards d'euros par an. Alors qu'elle est de nouveau en déficit pour la 25e année consécutive, l'assurance maladie continuera donc de rémunérer un hôpital public 6.457 euros pour une pose de prothèse de hanche, contre 5.492 € pour une clinique, soit près de 1.000 euros d'écart. Appliqué à l'ensemble des prestations de soins, l'hôpital public bénéficie ainsi de tarifs supérieurs de 28% à ceux du privé.

« C'est tout simplement aberrant. Nous réclamons la mise en place d'un tarif unique pour

l'ensemble des 2.300 prestations de soins tarifé es à l'activité. A mission identique, financement égal . Nous sommes tous des acteurs du système hospitalier exerçant une mission d'intérêt général au service des patients et nous demandons un traitement juste et équitable
»
, demande Lamine Gharbi.

A ce sujet, la FHP-MCO s'étonne des propos récents de la ministre de la Santé qui affirmait récemment dans un entretien au Parisien : « Je mettrai fin dès cette année à la convergence tarifaire qui finance exactement de la même façon établissements privés et établissements publics. Il ne s'agit pas de nier l'utilité du privé, mais de rappeler que la seule catégorie d'établissement qui fasse tout, c'est l'hôpital public : il forme, il cherche, il accueille les plus vulnérables ».

Les missions spécifiques de l'hôpital public mentionnées par la ministre sont financées, non par les tarifs, mais par une enveloppe spécifique dite MIGAC d'un montant de 8,5 milliards d'euros. En aucun cas, la spécificité de ces missions ne saurait justifier un différentiel des tarifs.

Une menace économique pour le secteur privé

La répartition différenciée de la progression de l'ONDAM (2,4% pour les établissements tarifés à l'activité et 3,1% pour les autres dépenses de l'hôpital) va aggraver la situation économique des établissements de santé privés, dont 43% affichaient un déficit en 2010.

« Nous ne saurions accepter une injustice de plus qui représente une menace économique grave pour nos établissements et toute une filière d'excellence qui représente 200.000 emplois
»
, avertit le président de la FHP-MCO.

La FHP-MCO s'élève notamment contre l'accroissement des charges salariales (élargissement de la taxe sur les salaires, taxation des indemnités de départ conventionnelles
, etc.) qui va
pénaliser encore davantage les établissements privés.

Manque de transparence

Enfin, le PLFSS consacre un recul sur la transparence des règles de fonctionnement. La FHP-MCO regrette à ce titre un report de l'obligation de facturation de 2013 à 2016 pour les hôpitaux publics. « Cela fait des années que, dans nos cliniques, nous sommes capables de produire une facture pour nos patients. De même, pour les comptes de nos établissements qui sont certifiés chaque année par des commissaires aux comptes. On peut s'étonner qu'au XXIe siècle, l'hôpital public en soit encore incapable
»
, relève Lamine Gharbi.

La FHP-MCO dénonce également le maintien inéquitable d'un dispositif complexe sur le ticket modérateur dans le public, conduisant à un reste à charge de près de 900 millions d'euros pour les patients des hôpitaux publics, et qui plus est, variable selon l'histoire des établissements publics.

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 (55
% 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.