La FHP-MCO, syndicat des cliniques et hôpitaux privés spécialisés en médecine, chirurgie et obstétrique (MCO) de la Fédération de l'hospitalisation privée, regrette le retour en arrière vers un
hospitalo
-centrisme dépassé de la part d
u gouvernement.

« Le pacte de confiance qui a été présenté par la ministre de la Santé porte une vision du système de soins qui
a le mérite de vouloir avancer sur de nombreux points, par exemple
l'
amélioration
du
parcours
de
soins
et
de l'
accès
aux
soins
et nous travaillerons avec le gouvernement en ce sens
»
, affirme Lamine Gharbi,
président de la FHP-MCO, qui regroupe quelque 600 établissements.
«
Mais,
en voulant faire de l'hôpital public l'épine dorsale de notre système de soins,
le gouvernement
ignore
malheureusement
les réalités
sanitaires et
fait fi
des contraintes
économiques et
européennes
»
.

« Avec l'annonce de la **fin** de la **convergence tarifaire**, le rétablissement de la notion de **service public hospitalier**, la **réforme** de la **gouvernance** à l'**hôpital**, on assiste avec inquiétude à un retour en arrière vers un système de soins construit presque entièrement sur et autour de l'hôpital public, alors qu'une telle vision, on le sait, ne pourra résoudre les questions du financement de notre système de santé et de l'accès aux soins ».

La FHP-MCO rappelle que les établissements de santé privés exercent leurs missions au service du patient dans un souci permanent de qualité, de sécurité des soins, et d'accessibilité aux soins, et ce de manière responsable sur le plan de la gestion et de l'efficience organisationnelle.

« Si les cliniques et hôpitaux privés réalisent 55% de la chirurgie en France, alors qu'elles ne représentent que 27% de l'offre de soins, croyez-vous que ce soit le fait du hasard ? Non, c'est parce que plus de 8 millions de patients font chaque année le choix de nous faire confiance », souligne le président de la FHP-MCO.

« Si, comme l'a dit Madame la ministre de la Santé, l'hospitalisation privée est un élément à part entière de l'offre de soins dans notre pays, celle-ci a aussi besoin de la confiance de sa ministre de tutelle. Pourquoi limiter la confiance à l'hôpital public ? Pourquoi ne pas

reconnaître que, nous aussi, nous portons des v
aleurs
et assumons des missions
au service des Français
?
»
,
s'interroge
Lamine Gharbi.

Financement : une occasion manquée

La FHP-MCO regrette que, dans le contexte actuel de crise des comptes publics, le gouvernement se prive de 7 milliards d'euros d'économies par an en annonçant sansconcertati on la fin
de la convergence
entre les tarifs hospitaliers publics et privés
. L
a réforme de la convergence tarifaire
a été achevée en Allemagne en 2009, où elle a permis de réaliser 11 milliards d'euros d'économies.

« C'est une occasion manquée d'engager des réformes structurelles essentielles et responsables. Le jour où l'on apprend que les réserves de l'assurance-maladie en Allemagne atteignent désormais près de 22 milliards d'euros, alors que chez nous, le trou de la Sécu devrait atteindre c ette année 15 milliards d'euros, on ne peut que regretter que le gouvernement ne tienne pas compte des réalités économiques et des
nombreux
avis de la Cour des Comptes et des chambres régionales,
de l'
Igas
et de l'Inspection des Finances, qui pointent
la nécessité de réaliser des gains d'efficience
au sein du système hospitalier
»
, souligne le président de la FHP-MCO.

Ce n'est pas parce que « l'hôpital n'est pas une entreprise » - selon les propos de Madame la ministre - qu'il ne doit pas veiller po ur autant à la bonne utilisation de ses fonds. L'idée même de la convergence n'est pas de mettre en difficulté l'hôpital mais bien de mettre fin à un système inflationniste, inefficace, injuste et coûteux pour la collectivité .

La FHP-MCO rappelle que les tarifs Sécu des cliniques et hôpitaux privés sont inférieurs de 22% en moyenne à ceux des hôpitaux publics, pour une prestation de soins identiques.

« Qu'il faille adapter la tarification à l'activité, nul doute. Il faudrait notamment une meilleure prise en compte de la qualité dans le modèle de financement. Mais dire que la collectivité, les contribuables et les cotisants sociaux doivent payer plus pour l'hôpital parce qu'il coûte cher r elève d'une construction économiqu e pour le moins... curieuse » , soulign e Lamine Gharbi.

La FHP-MCO rappelle que les missions spécifiques avancées par la ministre de la Santé sont déjà financées par ailleurs sous forme d'une enveloppe budgétaire dite MIGAC, de 8,5 milliards d'euros, dont les montants sont parfois difficiles à justifier.

Des missions de service public assumées et revendiquées

La FHP-MCO regrette enfin le retour à la notion de service public hospitalier, qui lie la mission de service public au statut des établissements.

Le secteur hospitalier privé revendique sa place à part entière dans les missions de service

public, un impératif d'ailleurs
incontournable pour atteindre les objectifs fixés par le
président de la République sur les urgences notamment.

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.