Écrit par FHP MCO
Lundi, 23 Juillet 2012 16:04 -

La FHP-MCO, fédération des cliniques et hôpitaux privés spécialisés en médecine, chirurgie et obstétrique (MCO), appuie les **recommandations** de la **CNAMTS** pour dégager **2,2 milliards** d'**euros** d'économies dans le **projet** de **loi** de **financement** de la **sécurité sociale** (PLFSS) pour **2013**.

"Les mesures proposées pour tenir l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (Ondam) visent à enclencher une dynamique d'évolution de l'organisation et des coûts, devant permettre à terme de réaliser des gains d'efficience et d'améliorer la qualité des soins. La perpétuation des déficits de l'assurance maladie augmente

la dette sociale et, au final, ne fera qu'a
lourdir la facture de la santé des Français. Il faut y mettre fin",
affirme
Lamine Gharbi, président de la FHP-MCO, qui regroupe quelque 600
établissements MCO.

La FHP-MCO se félicite qu'un des axes forts des 35 mesures proposées par la CNAMTS consiste à sortir de l'
hospitalo
-centrisme, notamment en soutenant le développement de la chirurgie ambulatoire et de la télémédecine.

"Il faut sortir les patients de l'hôpital quand on le peut mais pas n'importe comment. Pour cela, il faut organiser et structurer l'aval. Cependant, les centres de chirurgie ambulatoire doivent restés des établissements de santé : il ne saurait y avoir de chirurgie à deux niveaux de sécurité", souligne cependant Lamine Gha
rbi
.
"

Par ailleurs, i
l faut poursuivre les tarifs incitatifs en y impliquant les praticiens libéraux
".

La Fédération de l'hospitalisation privée-MCO est également favorable à des recommandations de bon usage participant ainsi à la pertinence des soins, ainsi qu'à la mise en place d'opérations de prévention.
"Nous sommes disposés à y participer activement"
, affirme Lamine Gharbi
.

"Nous souhaitons également une transparence et une équité des pratiques

tarifaires. Les règles de facturation doivent être identiques (cas des patients relevant des AME, ticket modérateur, etc.) et les dotations de type MIGAC doivent faire l'objet d'une justification au premier euro", déclare Thierry Béchu, délégué général de la FHP-MCO.

Pour autant, la FHP-MCO regrette que la CNAMTS ait choisi de se priver d'une source d'économies importante via la convergence tarifaire qui, à elle seule, permettrait de réaliser 7 milliards d'euros d'économies par an, soit l'équivalent du déficit actuel de l'assurance maladie.
"Ce recul est d'autant plus regrettable que la mission de l'Inspection générale des Affaires sociales et de l'Inspection générale des Finances
vient de souligner dans son rapport tout l'intérêt de poursuivre des gains d'efficience via cette piste. Surtout, la situation actuelle aboutit à une iniquité injustifiable
e
ntre établissements
qui se voient allouer des moyens di
fférents à pathologie identique
",
conclut
Lamine Gharbi
.