



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

lois de financement de la sécurité sociale

Question écrite n° 107517

Texte de la question

M. Jean-Pierre Balligand attire l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur l'inquiétude des syndicats de la santé et de l'action sociale sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2007. La proposition d'une évolution de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie de 2,40 % semble une nouvelle fois accentuer la crise budgétaire vécue depuis plusieurs années. La recommandation d'une évolution budgétaire de 3 % pour les établissements de santé risque de devenir catastrophique pour leur situation financière. Les évolutions budgétaires prévues ne sont pas en adéquation avec les évolutions démographiques, elles ne prennent pas en compte la formation consécutive aux évolutions des sciences et de la technologie. Il lui demande les mesures qu'il est susceptible de prendre afin de permettre aux professionnels de la santé d'exercer dans de bonnes conditions mais aussi comment il compte rassurer les patients sur la qualité des soins à recevoir.

Texte de la réponse

L'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités a été appelée sur la baisse des tarifs des cliniques privées mise en place à compter du 1er octobre 2006 afin de préserver l'équilibre des comptes sociaux. En effet, la prévision de l'évolution des dépenses des cliniques privées et des hôpitaux pour l'année 2006 s'établit à + 2,6 %. Par lettre du 5 septembre 2006, la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) fait état, sur les cinq premiers mois de l'année 2006, d'une progression des facturations des cliniques privées de l'ordre de 5,6 %, ce qui porterait le dépassement de l'ONDAM à environ 300 M. Aussi, un certain nombre de mesures ont été prises afin de contenir cette évolution et de garantir le redressement des comptes de l'assurance maladie, sans que cela implique de nouveaux efforts financiers pour les assurés. Le principe de la baisse étant maintenu, il n'affectera pas les activités de psychiatrie, de soins de suite et de réadaptation, ni l'hospitalisation à domicile. En effet, l'impact estimé des dispositions relatives aux actes frontières doit permettre à cette mesure de conserver son rendement attendu (60 millions d'euros sur 2006). En outre, les développements d'activité dans ces secteurs apparaissent largement liés à la mise en oeuvre d'autorisations nouvelles délivrées par les agences régionales de l'hospitalisation. Cette baisse s'appliquera du 1er octobre au 31 décembre 2006. Au cours de cette période, les agences régionales d'hospitalisation (ARH) seront chargées d'assurer un suivi précis de chacune des cliniques privées afin de s'assurer qu'aucune ne rencontre de difficultés financières majeures en raison de l'application de cette mesure. Cette régulation infra-annuelle ne remet en cause ni la réforme de la tarification à l'activité ni le principe d'un objectif de dépense « médecine-chirurgie-obstétrique » (ODMCO) unique. Enfin, pour répondre positivement à la demande d'approfondissement et de partage des informations économiques du secteur hospitalier, il a été demandé aux services du ministère de la santé et à la CNAM de faire des propositions, après concertation avec les fédérations hospitalières, en vue de la constitution dès 2007 d'un observatoire économique de l'hospitalisation publique et privée chargé de suivre l'activité et les dépenses de ce secteur.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Pierre Balligand](#)

Circonscription : Aisne (3^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 107517

Rubrique : Finances publiques

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé et solidarités

[Date\(s\) clé\(e\)s](#)

Question publiée le : 24 octobre 2006, page 10990

Réponse publiée le : 28 novembre 2006, page 12565