



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

établissements privés

Question écrite n° 18143

Texte de la question

Mme Valérie Rosso-Debord attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur la fixation des tarifs des cliniques privées assurant les mêmes prises en charge et traitant les mêmes pathologies que l'hôpital public et sur les soutiens à l'investissement qui leurs sont accordés. C'est pourquoi elle lui demande de bien vouloir lui faire part de sa position sur la révision des tarifs pour les établissements privés, la mise en oeuvre du plan d'aide à l'investissement hôpital 2012 pour les cliniques et sur les possibilités d'usage, pour ces mêmes établissements, des enveloppes MIGAC qui ne seraient presque jamais attribuées au secteur privé.

Texte de la réponse

L'évolution tarifaire des établissements privés dépend étroitement du niveau de l'ONDAM (objectifs nationaux des dépenses assurance maladie) hospitalier voté par le Parlement. Il appartient au Gouvernement et à l'assurance maladie d'en assurer le respect. C'est pour garantir ce respect qu'a d'ailleurs été retenue, en 2008, une provision pour augmentation de l'activité de + 1,7 % à partir des données d'exécution de l'année 2007 et des perspectives pour 2008. Au-delà de l'augmentation uniforme des tarifs applicables aux deux secteurs de l'hospitalisation, un effort spécifique a été consenti sur certains tarifs dont ceux applicables aux maternités privées, au travers d'une revalorisation ciblée de certains tarifs d'obstétrique et la possibilité de renouveler des aides régionales ponctuelles et ciblées à certaines maternités en difficulté. S'agissant des aides accordées par les régions sur leur enveloppe MIGAC (missions d'intérêt général et à l'aide à la contractualisation), elles sont destinées à tout établissement de court séjour, qu'il soit public ou privé. Quant aux subventions octroyées par le biais du plan hôpital 2012, l'ensemble des projets des établissements publics ou privés relevant du champ sanitaire sont éligibles dès qu'ils s'inscrivent dans une démarche d'efficience. Une procédure de validation nationale des projets retenus a été prévue à cet effet. S'agissant, enfin, des écarts de tarifs entre le secteur public et le secteur privé, les tarifs n'ont pas été construits de façon identique. En effet, les tarifs du secteur privé ont été calculés sur la base des tarifs historiques alors que ceux du secteur public sont calculés sur la base de leurs coûts relatifs. Dès lors, même si un écart existe entre ces deux échelles tarifaires, il s'explique pour partie par des différences de périmètre (intégration de la rémunération du personnel médical, des transports et de certains dispositifs médicaux dans les tarifs du secteur/exclusion de ces éléments pour les tarifs du secteur privé). Au-delà de cette différence de périmètre, les écarts résiduels sont en cours d'objectivation dans le cadre des travaux sur la convergence qui se traduisent par la réalisation de différentes études. Un rapport sur ces travaux est remis au Parlement chaque année. Il permet de constater l'avancée de nos connaissances sur le contenu des écarts entre les deux secteurs de l'hospitalisation.

Données clés

Auteur : [Mme Valérie Rosso-Debord](#)

Circonscription : Meurthe-et-Moselle (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 18143

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 4 mars 2008, page 1763

Réponse publiée le : 10 août 2010, page 8898