



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

équilibre financier

Question écrite n° 89579

Texte de la question

M. Gabriel Biancheri attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur la problématique du report à 2018 du processus de convergence des tarifs hospitaliers. En effet, la Fédération de l'hospitalisation privée (FHP) lançait il y a plus d'un an une campagne de communication intitulée « Osons le tarif unique » afin de proposer une liste de cinquante prises en charge hospitalières, pour lesquels l'harmonisation des tarifs aurait entraîné une économie annuelle de près de 1,4 milliard d'euros. La Fédération déplore que son appel ne fut que partiellement entendu car, dans le cadre du PLFSS 2010, l'harmonisation des tarifs ne s'applique qu'à 35 groupes homogènes de séjour (GHS), ce nombre limité ne permettant pas de générer des économies significatives pour l'assurance maladie. Néanmoins, la généralisation à terme du tarif unique sur l'ensemble des spécialités permettrait de dégager près de 15 milliards d'euros annuels, les tarifs payés par la sécurité sociale aux cliniques privées étant en moyenne inférieurs de 27 % à ceux des établissements publics. Pour la FHP, cette différence de tarif ne s'explique pas par un différentiel de missions entre établissements publics et privés. Il apparaît que les missions spécifiques de service public bénéficient de financements supplémentaires non négligeables au travers d'enveloppes dites « missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation » (MIGAC) qui ont été destinées à 99 % à l'hôpital public au cours de ces dernières années. Aujourd'hui, leur montant s'élève à 8 milliards d'euros. Ce sont ainsi environ 20 % de financements complémentaires que reçoivent les hôpitaux publics en plus de tarifs déjà supérieurs à ceux des cliniques. Ainsi, est vivement attendue la mise en place d'un système progressif d'harmonisation tarifaire dans les meilleurs délais tout en gardant à l'esprit que l'hôpital public ne peut bouleverser l'ensemble de ses équilibres économiques sur un seul exercice. La FHP demande donc que la convergence tarifaire soit réalisée sur l'ensemble des GHS, où auraient été distinguées une partie hospitalière, objet de la convergence, et une partie pour les honoraires médicaux. De plus, elle propose que l'hôpital public ne paye effectivement aux nouveaux tarifs que la partie correspondant à son activité nouvelle par rapport à elle de l'année précédente. La partie correspondant au volume d'activité de l'année précédente serait compensée *via* une « dotation de convergence » rendant ainsi neutre la convergence tarifaire sur ce « stock » d'activité. Cette méthode, permettant une transition progressive et réaliste entre les deux systèmes, a également pour intérêt de permettre une plus grande transparence pour les citoyens, mais aussi pour les élus, dans l'affichage des prix et des coûts du secteur hospitalier. En conséquence, il lui demande de bien vouloir lui indiquer sa position sur ce sujet.

Données clés

Auteur : [M. Gabriel Biancheri](#)

Circonscription : Drôme (4^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 89579

Rubrique : Sécurité sociale

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 28 septembre 2010, page 10514

Question retirée le : 4 janvier 2011 (Fin de mandat)