

HOSPITALISATION PRIVEE A STATUT COMMERCIAL

Rendre explicite la participation à un service public de santé

Objectif :

Les services de santé sont dans leur globalité et quel que soit leur statut comportent des éléments du service public : financement public, intégration dans un schéma régional et un régime d'autorisations, caractère universel de la couverture maladie.

Cette réalité doit trouver sa traduction dans la relation entre l'hospitalisation privée à statut commercial et les pouvoirs publics

Nécessité de mieux contrôler le développement excessif du secteur 2, de prendre en compte le poids des groupes de cliniques et de tirer les conséquences de la place croissante du secteur privé dans l'activité chirurgicale. S'assurer qu'une offre de soins tarifée en secteur 1 existe au sein de chaque territoire et au sein de chaque spécialité.

Modalités :

Définition dans la législation des caractéristiques du service public de santé

Les établissements de santé privés bénéficieront d'une délégation de service public : signature d'un contrat avec l'ARS sur la base d'un cahier des charges comportant des clauses dont la nature est fixée réglementairement et dont le contenu est précisé dans le contrat. La contrepartie est l'éligibilité à des subventions à l'investissement et à des aides à la contractualisation. Si les obligations du contrat ne sont pas respectées, envisager le reversement des financements assorti de pénalités.

Contenu du contrat : participation à la permanence des soins, obligations relatives au secteur 1 (accueil en urgence, CMU, prise en compte des situations de précarité), soins sans consentement, modération du secteur 2 et évaluation

Une clause d'ordre public de respect de ces obligations doit figurer aux contrats individuels des médecins qui les lient à leur établissement

Encadrement des rachats d'établissements privés

Objectif : éviter des positions de monopoles de groupes de cliniques dans certaines villes ou certaines régions

Modalités :

Définition des territoires pertinents pour juger de l'exercice de la concurrence

Saisine par les ARS de la DGCCRF ou de la future Haute Autorité de régulation de la concurrence pour l'examen du respect des règles de concurrence en matière d'offre de soins sur un territoire de santé pouvant aller jusqu'à une appréciation par discipline médicale.

Dans le contrat de concession de service public, faire figurer une clause d'accord préalable de l'ARS en cas de cession de l'établissement privé, afin de vérifier le respect des engagements de service public par le repreneur.

Prises de participation publique dans le capital de cliniques ou de sociétés immobilières dans l'hypothèse où le service public ne serait plus assuré sur un territoire de santé (constitution d'un fonds spécifique auprès de la caisse des dépôts et consignation ou des banques mutualistes alimenté par une cotisation sur les cessions d'actifs privés ou publics).

Gouvernance de l'hospitalisation privée

Objectif : renforcer la participation collective des médecins au fonctionnement interne des établissements de santé privés

Modalités :

Améliorer les modalités de conciliation entre les intérêts du management et l'expression des intérêts médicaux par l'extension des compétences de la conférence médicale d'établissement dans le pilotage des cliniques admises au service public et plus précisément en matière déontologique de l'exercice médical