



Deklaracja podstawowych i intencji prywatnych szpitali



www.uehp.org

1^{er} Congrès Européen de l'Hospitalisation Privée 1st European Congress of Private Hospitals

27 et 28 mai 2010 / 27th & 28th May 2010
Pavillon Dauphine, Paris

Declaration of principal and intent of private hospitals

The European private hospital sector, represented by the UEHP (European Union of private hospitals), shares some fundamental trend, in keeping with the common principles on which the building of Health Europe is founded. In this perspective the UEHP policy is settled on a level higher than the variety and the specific issues of national health care systems, that are different, but converging.

Health care services have to be counted, by their nature, among the services defined at community level as services of general interest; by consequent in the health field the service is public, but the production function of the service can be either public or private. The concept of "public service", in fact, cannot be identified with those of public enterprise or public monopoly. This position, as a matter of fact, would be in contrast with the principles of the Treaty of Rome, which ratifies the observance of four fundamental liberties relating to the free movement of individuals, goods, capitals and services.

I. ACCESSIBILITY

♦ The citizens' right to freedom of choice in Europe is a "society choice" and the health care sector cannot be an exception, both at national level and in the context of the fundamental rules of free movement and competition, regulating the implementation and the achievement of the Internal Market.

♦ The freedom of choice of European citizens requires fair, widespread and objective information about available care opportunities, in order to be concretely granted. In the health care field, the right to choose the doctor and the hospital is the driving force for quality, through the offer of a real alternative, set up by the plurality of providers.

♦ Medical treatments cannot be considered in kind, but

an essential condition of the European legislative coordination will concern the right of access to all providers responding to quality requirements, both public and private. In this way the improvement of the national offer will limit, as a matter of fact, the international demand, whose developments can cause warnings about the stability of some Member State systems.

♦ Access to care shall only be effective when hospital service providers whether public or private are entitled to the same obligations and rights and the services supplied by both sectors are funded the same way.

II. QUALITE

♦ The European citizens have the right of access to high quality services, subjected to a specific technical -

pour l'hospitalisation privée étant donné que c'est ainsi qu'elle définit sa place et son image à l'intérieur des systèmes de santé et vis à vis de la collectivité. Dans une période de restriction budgétaire, **il faut encourager les systèmes et les institutions sanitaires offrant la meilleure qualité compatible avec les ressources disponibles.** Ce but peut être atteint grâce à des conditions optimales de gestion comme celles utilisées dans les hôpitaux privés.

♦ **En ce qui concerne la garantie de qualité pour les citoyens européens dans le cadre de la libre circulation et l'accès aux soins à l'intérieur du Marché Intérieur,** l'UEHP croit à l'utilisation des procédures de comparaison visant à mettre en évidence les meilleures pratiques. Néanmoins, comme il ne paraît pas réaliste de prévoir, à court terme, une harmonisation de critères de qualité au niveau communautaire, étant donné la diversité des politiques nationales, **l'UEHP pense que les établissements hospitaliers doivent satisfaire aux exigences fondamentales en premier lieu.** Afin d'atteindre cet objectif, les Etats Membres doivent mettre en place les procédures de contrôle de qualité et les mesures d'amélioration au niveau national et régional. L'accréditation réglementaire, sur base des lois nationales en vigueur dans chaque pays, doit garantir une réciprocité d'équivalence de qualité, principalement en ce qui concerne la sécurité des consommateurs.

III. FINANCEMENT

♦ Les réformes mises en place ces 20 dernières années dans de nombreux pays membres ont introduit dans les systèmes nationaux de santé les mécanismes de compétition de "quasi marché" en prévoyant une pluralité de prestataires, publics, privés commerciaux et sans but lucratif. Ainsi, **les principes de solidarité et d'accès aux soins pour tous de l'Etat Social, fondamentaux dans le domaine de la santé, non seulement ne sont pas rejetés mais au contraire sauvegardés et assurés pleinement dans la perspective du "nouvel Etat Providence" et du "marché social" largement débattus sur la scène internationale.**

♦ **La compétition et la gestion équitable du mix public/privé** doivent se baser sur un système impartial de règles fixant les droits et les devoirs égaux pour tous les prestataires de soins publics, privés commerciaux et sans but lucratif, **en matière d'accréditation, de rémunération et de contrôle de la qualité.** Dans un système sanitaire où l'Etat fixe les règles d'une concurrence non discriminatoire basée sur des éléments comme le coût-la qualité - les bienfaits, le secteur privé peut assurer une fonction d'intérêt général.

♦ Dans le cadre d'une "croissance durable", l'apport de capitaux privés en plus de ceux des investissements publics évite que la rationalisation des dépenses de santé ne se traduise par un rationnement des soins entraînant dans beaucoup de pays européens la présence de listes d'attente. L'hospitalisation privée en participant au service de protection sociale ou au service de santé national augmente les possibilités d'accès aux soins et, par conséquent, permet une meilleure protection de la santé qui est un droit fondamental de la personne et, particulièrement, du citoyen européen.

IV. CONCLUSIONS

En conclusion, l'UEHP est favorable à un modèle européen de service de santé basé sur un mix public/privé, équitablement géré et capable de garantir :

- ♦ une réelle liberté de choix du citoyen par la parité de tous les prestataires sans différence dans les conditions d'accréditation et les rémunérations ;
- ♦ l'abolition de monopoles ou quasi monopoles publics dans le domaine de la santé et la compétition entre toutes les structures hospitalières publiques et privées ;
- ♦ une meilleure utilisation des capacités hospitalières et professionnelles publiques et privées ;
- ♦ une allocation rationnelle et efficiente des ressources ;
- ♦ une réponse plus appropriée et plus rapide aux besoins de la demande ;
- ♦ une recherche constante de la qualité.

