

ASSEMBLÉE NATIONALE

27 octobre 2008

LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2009 - (n° 1157)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 528 Rect.

présenté par

Mme Génisson, Mme Marisol Touraine, M. Bapt, M. Jean-Marie Le Guen, M. Mallot,
M. Christian Paul, Mme Lemorton, M. Issindou, Mme Hoffman-Rispal, M. Féron,
M. Cahuzac, M. Terrasse, Mme Bouillé, M. Bacquet, Mme Delaunay, M. Néri,
Mme Filippetti, M. Eckert, Mme Crozon, Mme Pinville, Mme Orliac, M. Juanico,
Mme Boulestin, M. Renucci, M. Roy
et les membres du groupe Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

ARTICLE 39

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« XI. – Le VII de l'article 33 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 (n° 2003-1199 du 18 décembre 2003) est supprimé. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à supprimer la convergence tarifaire conduite à « marche forcée » entre les hôpitaux publics et les cliniques privées.

Ce dispositif doit être supprimé car les hôpitaux publics connaissent des réelles difficultés financières, tandis que les marges des établissements de santé à but lucratif sont très élevées.

De plus, les modalités de détermination des coûts des séjours sont différentes. Les honoraires médicaux ne sont pas intégrés dans les coûts des séjours des cliniques privées, alors même que les rémunérations des professionnels médicaux font parties du coût des séjours des établissements publics qui est un coût « global ».

Pour cette raison, la régulation prix-volume n'a pas, à ce jour, le même impact selon le secteur d'exercice et elle s'effectue au détriment de l'hôpital public : son coût de séjour est effectivement « tout compris » alors que dans le privé, les honoraires sont soumis aux résultats de la négociation conventionnelle.