

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

23 octobre 2009

LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2010 - (n° 1976)

Commission	
Gouvernement	

**AMENDEMENT**

N° 230

présenté par

Mme Marisol Touraine, M. Issindou, Mme Lemorton, M. Mallot, Mme Génisson, M. Bapt, M. Gille, Mme Hoffman-Rispal, M. Jean-Marie Le Guen, Mme Pinville, Mme Clergeau, M. Roy, Mme Carrillon-Couvreur, M. Liebgott, Mme Delaunay, M. Christian Paul, Mme Iborra, M. Renucci, Mme Langlade, M. Hutin, Mme Orliac, M. Bacquet, M. Lebreton, M. Jean-Claude Leroy et les membres du groupe Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

-----  
**ARTICLE 32**

Rédiger ainsi l'alinéa 1 :

« I. – 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.

Par cet article, le Gouvernement se contente de reporter la convergence à 2018 au lieu de 2012.

Or 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.