

ASSEMBLÉE NATIONALE

23 octobre 2009

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

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT**N° 402**

présenté par
M. Tian et M. Malherbe

ARTICLE 32

Après l'alinéa 2, insérer les deux alinéas suivants :

« 1° A Le 1° du I de l'article L. 162-22-10 est ainsi rédigé :

« 1° Les tarifs nationaux des prestations mentionnées au 1° de l'article L. 162-22-6 servant de base au calcul de la participation de l'assuré, qui sont décomposés en deux tarifs, l'un pour les prestations de soins des établissements de santé et l'autre, pour les établissements prévus aux a), b) et c) de l'article L. 162-22-6, pour les prestations rémunérant les moyens médicaux et les services médico-techniques mis en oeuvre pour la prise en charge des patients, donnant lieu à une prise en charge par les régimes obligatoires de sécurité sociale et établies notamment à partir des données mentionnées aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ; ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'alignement des tarifs publics sur la somme : tarifs cliniques + honoraires médicaux et médico-techniques, est techniquement très complexe. Les honoraires sont en effet calculés sur une base propre (CCAM) et non sur la base des GHS. Il est donc impossible en pratique de garantir l'égalité des montants facturés. De plus, les honoraires et les tarifs étant fixés en application de règles distinctes, il n'y a aucune raison que l'égalité puisse être maintenue dans le temps.

Le présent amendement vise donc à rémunérer chaque séjour dans un établissement public sur la base de deux GHS :

- l'un dit de frais de séjour correspondant aux dépenses (hors honoraires) des cliniques.
- l'autre calculé sur la base des coûts réels moyens des seuls établissements publics correspondant au champ couvert par les honoraires médicaux et les services médico-techniques (SMT).