

ASSEMBLÉE NATIONALE

22 octobre 2010

LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2011 - (n° 2854)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 513

présenté par

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

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 41, insérer l'article suivant :

L'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Pour les établissements privés autres que les établissements privés non lucratifs, les tarifs intègrent les honoraires des médecins libéraux. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à intégrer les honoraires médicaux dans le tarif des séjours des établissements privés, préalablement à la régulation « prix-volume ». Celle-ci 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.

Les établissements publics et privés sont actuellement engagés dans un processus de convergence d'application de la tarification à l'activité alors que 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 ».

Cet élément participe à la distorsion de tarification que décrit la Cour des Comptes dans son dernier rapport.