

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

25 octobre 2012

## FINANCEMENT SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2013 - (N° 287)

Commission	
Gouvernement	

Adopté

**AMENDEMENT**

N° 788

présenté par  
le Gouvernement

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 47, insérer l'article suivant:**

Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

I. – Le sixième alinéa de l'article L. 114-4-1 est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Cet avis porte également sur le respect de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'année en cours ainsi que de ses sous-objectifs. »

II. – Au II de l'article L. 162-22-9 , la référence : « 3° » est remplacée par la référence : « 4° ».

III. – Après l'article L. 162-22-9, il est inséré un article L. 162-22-9-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 162-22-9-1.* – I. – Les tarifs nationaux des prestations mentionnés au 1° du I de l'article L. 162-22-10 des établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 peuvent être minorés par l'application d'un coefficient de manière à concourir au respect de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie et de ses sous-objectifs mentionnés au 3° du D du I de l'article L.O. 111-3, ainsi qu'au respect des objectifs mentionnés au 2° du D du I de l'article L.O. 111-3. La valeur de ce coefficient peut être différenciée par catégories d'établissements.

« II. – Au regard notamment de l'avis mentionné au sixième alinéa de l'article L. 114-4-1, l'État peut décider de verser aux établissements de santé tout ou partie du montant correspondant à la différence entre les montants issus de la valorisation de l'activité des établissements par les tarifs mentionnés au 1° du I de l'article L. 162-22-10 et ceux issus de la valorisation de cette même activité par les tarifs minorés du coefficient mentionné à l'alinéa précédent.

« Les modalités d'application du présent article sont définies par décret en Conseil d'État. »

IV. – Le I de l'article L. 162-22-10 est ainsi modifié :

1° Après le 3°, il est inséré un 4° ainsi rédigé :

« 4° Le coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1. ».

2° Au dernier alinéa, les mots : « et 3° » sont remplacés par les mots : « , 3° et 4° ».

### **EXPOSÉ SOMMAIRE**

Les mises en réserve prudentielles visant à gager, depuis 2010, une éventuelle sur-exécution de la part tarifaire de l'ODMCO ont, jusqu'à présent, pris la forme de gels de dotation. Ce dispositif a montré ses limites dans la mesure où il prévient le risque de sur-exécution sur des enveloppes fermées (MIGAC, dotation annuelle de financement) qui, de facto, ne peuvent pas être à l'origine du dépassement. Il est ainsi proposé de mettre en place un mécanisme de régulation qui corrèlerait les crédits gagés avec l'enveloppe à l'origine de la sur-exécution et ce, pour garantir une plus grande équité et une meilleure visibilité de la politique de l'allocation des ressources des établissements de santé exerçant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie.

Le présent amendement a donc vocation à ouvrir la possibilité au Gouvernement de créer un coefficient minorateur, pouvant être différencié par type d'établissements de santé et s'appliquant à l'ensemble des tarifs de prestations. L'application de ce coefficient permettra de constituer une réserve de crédits qui pourront être reversés en tout ou partie selon l'état d'exécution de l'ONDAM ainsi que des objectifs de dépenses votés en loi de financement de la sécurité sociale.