

ASSEMBLÉE NATIONALE

19 octobre 2012

FINANCEMENT SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2013 - (N° 287)

Commission	
Gouvernement	

Non soutenu

AMENDEMENT

N° 325

présenté par
Mme Boyer

ARTICLE 47

Supprimer cet article.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à rétablir la convergence tarifaire instaurée par la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2004 entre établissements de santé publics et privés.

Il en va tout d'abord de l'équité de traitement entre établissement public et établissement privé. L'écart de tarifs entre public et privé est supérieur à 20 %. Si la mise en œuvre de la convergence tarifaire s'est heurtée à des difficultés techniques, la philosophie générale et son principe n'ont jamais été contestés : « A prestations identiques, tarifs identiques » - étant précisé que les missions spécifiques réalisées par les établissements de santé, publics ou privés, font l'objet d'un financement dédié (MIGAC).

Il en va ensuite, de l'équité de traitement entre patients : comme l'a montré la CNAMTS dans plusieurs de ses rapports « charges et produits », cette différence de tarifs est source d'iniquité entre patients qui se voient allouer par l'assurance maladie des moyens différents pour des pathologies comparables. Au point d'aboutir à des situations incohérentes où se faire hospitaliser dans certains établissements coûte parfois moins cher à l'assurance maladie mais plus cher au patient en raison notamment des dépassements d'honoraires.

Enfin, le rétablissement de la convergence tarifaire « ciblée », telle qu'elle a été mise en œuvre jusqu'à présent, vise à « sécuriser » le sous-Ondam hospitalier pour 2013. En effet, la suppression de la convergence fragilise potentiellement la tenue de l'Ondam : la convergence tarifaire « ciblée » permettrait de réaliser chaque année près de 150 millions d'euros d'économies par une amélioration de la productivité des établissements publics. Le rétablissement de cette mesure contribuera aussi à la poursuite des efforts de productivité au sein de l'hôpital public.

La réduction de déficit doit être notre priorité absolue. La convergence tarifaire est un moyen d'y contribuer en rationalisant davantage les dépenses, sans remettre en cause la qualité des soins dispensés aux assurés.