

ASSEMBLÉE NATIONALE

22 octobre 2007

LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2008 - (n° 284)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 415

présenté par
M. Bur-----
ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 43, insérer l'article suivant :**

I. – Après l'article L. 162-5-15 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 162-5-16 ainsi rédigé :

« *Art. L. 162-5-16.* – À défaut d'identification par le numéro personnel mentionné à l'article L. 162-5-15 des prescriptions dont l'exécution est assurée par des professionnels de santé exerçant en ville, les dépenses y afférentes constatées par les organismes de sécurité sociale sont imputées sur leurs versements à l'établissement de santé ou au centre de santé dans lequel exerce le médecin ayant effectué la prescription. »

II. – Les dispositions du I entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2009.

III. – Les pertes de recettes pour les établissements et centres de santé sont compensées à due concurrence par la création d'une taxe additionnelle au droit mentionné à l'article 575 A du code général des impôts.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS) est un outil d'identification pérenne des professions de santé, avec enregistrement des diplômes, servant de référence à tous les acteurs du domaine sanitaire et social ayant besoin de traiter des informations à leur sujet. Il permettra de simplifier et de fiabiliser les processus d'identification des professionnels de santé via un guichet unique, mais aussi d'attribuer un identifiant unique, pérenne et partagé à chaque professionnel, quel que soit son lieu et son mode d'exercice et dès qu'il commence à exercer.

L'identification des médecins salariés par un numéro RPPS pérenne associé au numéro de la structure d'exercice (numéro FINESS de l'établissement) va permettre d'identifier les exécutions d'actes et les prescriptions des médecins salariés des établissements hospitaliers.

Or, dans son rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale de septembre dernier, la Cour des comptes constate que ce répertoire, « *prévu à l'origine pour être mis progressivement en service à partir du début de l'année 2005, devrait commencer à être opérationnel en fin d'année 2007* ».

Il convient donc d'inciter à une mise en place et à une exploitation rapides de ce dispositif. A cette fin, le présent amendement prévoit qu'à compter du 1^{er} janvier 2009, les prescriptions dans les établissements de santé sont déduites des versements des caisses à ces établissements lorsque les médecins qui les réalisent ne peuvent être identifiés.