

ASSEMBLÉE NATIONALE

22 octobre 2008

LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2009 - (n° 1157)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 24

présenté par
M. Roubaud-----
ARTICLE 36

À l'alinéa 2, après la référence :

« L. 162-22-7 »,

insérer les mots :

« après avis de l'observatoire prévu à l'article L. 162-21-3, ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le I du présent article introduit un dispositif supplémentaire de maîtrise des dépenses des médicaments onéreux en établissements de santé. Or, depuis la loi de financement de la sécurité sociale pour 2006 existe déjà un dispositif dénommé « Contrat de bon usage des médicaments, produits et prestations », contrat d'une durée de 3 à 5 ans visant à ce que les établissements maîtrise les dépenses des médicaments, produits et prestations facturables en sus de leurs tarifs d'hospitalisation.

Le présent dispositif repose sur un plan d'actions d'une durée d'un an qui vient se surajouter à celui du contrat. Il ne s'agit pas de remettre en cause l'importance d'une maîtrise de ces dépenses mais, par les amendements ci-dessus, que soient garanties la concertation et l'adhésion des établissements, deux conditions indispensables à la réussite de cette maîtrise. Les fédérations représentatives des établissements de santé ainsi que l'Observatoire des médicaments, des dispositifs médicaux et des innovations thérapeutiques (OMEDIT) constitué au niveau régional ou interrégional doivent être concertés sur la méthodologie régionale retenue en amont de ces plans d'actions.

Par ailleurs, les sanctions afférentes à ce nouveau dispositif viennent introduire une double peine pour une même faute puisqu'un dispositif complet et gradué de sanctions, déjà appliqué

depuis deux ans par les Agences régionales de l'hospitalisation, existent déjà dans le cadre du contrat de bon usage des médicaments (article L. 162-22-7 du CSS). Il est donc ici proposé d'intégrer le nouveau mécanisme dans le cadre du dispositif de sanction du contrat de bon usage.