

ASSEMBLÉE NATIONALE

27 octobre 2008

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

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 361

présenté par
M. Tian, M. Muselier

ARTICLE 39

Après le mot :

« notamment »,

rédigier ainsi la fin de la dernière phrase de l'alinéa 3 :

« l'évolution des charges au titre des soins dispensés l'année précédente, des prévisions de l'évolution de l'activité des établissements pour l'année en cours ainsi que l'évaluation prévisionnelle de la croissance de cette activité pour les années à venir et les changements de régime juridique et financier de certains établissements ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

La fixation de l'objectif quantifié national pour les établissements de soins de suite et réadaptation ainsi que de psychiatrie a été affinée par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2006 qui a intégré parmi les éléments constitutifs de cet objectif les créations et fermetures d'établissements et les changements de régime juridique et financier, et cela dans un souci de la détermination la plus fine et la plus conforme à la réalité d'évolution notamment du secteur des soins de suite en forte croissance du fait de l'augmentation des besoins de soins.

Or, le II du présent article revient en arrière par rapport à la LFSS 2006 et se trouve en contradiction avec la volonté régulièrement affirmée du Parlement que les fixations des objectifs de dépenses et notamment de l'OQN soient le plus fondées possibles, en intégrant l'ensemble des éléments influant sur les secteurs d'activité concernés.

Le présent amendement vise à parfaire la constitution de l'objectif en y intégrant une évaluation prévisionnelle de la dynamique de croissance des activités en soins de suite et réadaptation et psychiatrie pour les années à venir.

En effet, d'après une enquête du Ministère de la Santé en fin d'année 2006, l'impact prévisionnel des créations de lits et de places en 2007 était estimé à 80 millions d'euros ce qui équivaut à 4,2% de l'objectif quantifié national. La tendance sera identique voire supérieure dans les années à venir du fait des besoins accrus liés à l'augmentation de la lourdeur des pathologies des personnes soignées et des créations de places alternatives à l'hospitalisation complète.