

ASSEMBLÉE NATIONALE

28 octobre 2008

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

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 689 Rect.

présenté par
M. Door, rapporteur
au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales
pour les recettes et l'équilibre général

ARTICLE 39

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« XI. – À la première phrase de l'article L. 162-22-8 du code de la sécurité sociale, après le mot : « bénéficiaire » sont insérés les mots : « d'un forfait annuel ou ». »

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'article L.162-22-8 du code de la sécurité sociale prévoit que « certaines activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionnées au a du 1° de l'article L.6111-2 du code de la santé publique ... peuvent bénéficier d'un financement conjoint sous la forme de tarifs de prestations d'hospitalisation et d'un forfait annuel (...) ».

La mesure proposée fait évoluer le modèle du financement à l'activité des établissements de santé en permettant le financement de certaines activités de soins par un forfait annuel sans que leur soit associée une prestation d'hospitalisation. Cette évolution est une réponse à la spécificité de certaines prises en charge en matière de greffes d'organes.