

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

19 octobre 2012

## FINANCEMENT SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2013 - (N° 287)

Commission	
Gouvernement	

Retiré

**AMENDEMENT**

N° 638

présenté par

M. Richard et M. Vercamer

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 47, insérer l'article suivant:**

I. – Après le deuxième alinéa de l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Le montant du forfait journalier applicable en établissement de soins de suite et de réadaptation doit tenir compte de la durée moyenne du séjour. Ses différents montants sont fixés par arrêté. ».

II. – Les pertes de recettes pour les organismes de sécurité sociale sont compensées à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

À la différence des établissements de MCO – médecine, chirurgie, obstétrique - où la durée du séjour est très courte (le patient y séjourne seulement 5 à 7 jours), elle est en moyenne de 30 jours dans les établissements SSR – soins de suite et réadaptation (mais avec une diversité telle qu'en fonction de la spécialité de l'établissement et de l'état de santé des patients, elle peut être de plusieurs mois).

Or les durées d'hospitalisation les plus longues se rencontrent souvent chez les patients âgés (en raison de l'existence de poly-pathologies et/ou d'une dépendance élevée), qui sont parallèlement les personnes les plus « touchées » par les limitations de prises en charge des mutuelles.

L'application d'un forfait journalier pour les établissements de soins de suite et de réadaptation non modulé en fonction de la durée du séjour des patients est ainsi extrêmement pénalisante pour ceux disposant notamment de faibles revenus.

Afin d'améliorer l'accessibilité financière aux soins pour permettre un égal accès de tous à la santé, il est nécessaire d'y remédier.

Tel est l'objet de la présente proposition d'amendement.