

ASSEMBLÉE NATIONALE

5 décembre 2013

MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE DES CONVENTIONS CONCLUES ENTRE LES
ORGANISMES D'ASSURANCE MALADIE COMPLÉMENTAIRE ET LES
PROFESSIONNELS, ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES DE SANTÉ - (N° 1325)

Rejeté

AMENDEMENT

N ° AS12

présenté par

M. Tian, Mme Dalloz, M. Door, Mme Poletti, Mme Louwagie et M. Siré

ARTICLE 3

Compléter cet article par l'alinéa suivant:

« II. - Le Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie publie chaque année un rapport sur le fonctionnement des réseaux de soins pratiquant des prestations différenciées selon que leurs assurés ont recours ou non à des professionnels, établissements ou services de santé ayant conclu un contrat comportant des obligations en matière d'offre de soins ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cette proposition de loi octroi aux mutuelles des prérogatives de nature à déstructurer notre système de soins, en instaurant un conventionnement individuel des médecins libéraux, des établissements de santé et services de soins à des fins tarifaires, dont l'effet sera notamment de priver les patients de leur liberté de choix. Ce seront les organismes complémentaires santé qui exerceront désormais un effet directeur sur l'offre de soins, au détriment de l'assurance maladie obligatoire.

Cette proposition de loi, rédigée sans étude d'impact ni concertation préalable, est porteuse d'effets pervers potentiels très lourds sur notre système de soins. Il importe donc de prévoir une surveillance attentive et transparente sur la mise en œuvre de ce nouveau système.

C'est la raison pour laquelle, le présent amendement propose la publication d'un rapport annuel par une instance pluraliste (partenaires sociaux, syndicats représentatifs des professionnels de santé, ...) dont la qualité des travaux en matière d'assurance maladie est unanimement reconnue.