

ASSEMBLÉE NATIONALE

12 octobre 2013

PLFSS 2014 - (N° 1412)

Tombé

AMENDEMENT

N° AS68

présenté par
M. Door et Mme Poletti

ARTICLE 33

Après les mots :

« éligibilité des »,

rédiger ainsi la fin de la seconde phrase de l'alinéa 3 :

« activités tenant à la nature des prestations d'hospitalisation qu'ils assurent et à leur situation financière sont déterminées par décret en Conseil d'État, après avis des organisations nationales les plus représentatives des établissements de santé. ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Notre système de santé doit reposer sur des valeurs de Transparence, d'Equité, et de Citoyenneté.

Aussi, nous adhérons au principe de prendre en compte la notion d'isolement géographique dans la détermination des politiques de financement des établissements de santé afin de lutter contre la désertification de certains territoire de santé en raison de leur faible densité géographique. Cependant, il est essentiel que les critères d'éligibilité soient déterminés en toute transparence avec les fédérations hospitalières représentatives afin qu'ils soient compréhensibles, lisibles, partagés et acceptés par les professionnels. Ainsi, leurs allocations de ressources ne pourront être remises en cause.

Ce dispositif intervient dans le cadre de la réforme de la tarification hospitalière. Les adaptations du modèle proposées sont issues des réflexions des acteurs hospitaliers, réunis au sein du comité de réforme de la tarification hospitalière (CORETAH).

Ainsi, le présent article prévoit tout d'abord que des établissements de santé, qui de par leur implantation dans des territoires peu denses ou isolés, sont dans une situation où le modèle commun de financement ne leur apporte pas un niveau de recettes adapté à leurs charges, peuvent bénéficier, sur décisions nationale et après avis des organisations nationales les plus représentatives des établissements de santé, d'un financement adéquat.

