

ASSEMBLÉE NATIONALE

5 novembre 2014

PLF POUR 2015 - (N° 2234)

Commission	
Gouvernement	

Adopté

AMENDEMENT

N° II-606 (Rect)

présenté par
le Gouvernement

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 59 , insérer l'article suivant:

Mission « Santé »

I. – L'article L. 253-3 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

1° Les mots : « , établissements de santé » sont supprimés ;

2° Il est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Les demandes en paiement par les établissements de santé des prestations doivent, sous peine de forclusion, être présentées dans le délai mentionné à l'article L. 162-25 du code de la sécurité sociale. ».

II. – Les dispositions du I s'appliquent aux prestations fournies à compter du 1^{er} janvier 2015.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le présent amendement vise à aligner les délais de facturation des séjours des patients bénéficiaires de l'aide médicale de l'État – AME – en établissement de santé sur ceux de droit commun. Ils passeraient ainsi de deux ans à un an.

En effet, compte tenu de l'article 62 de la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2012 le délai maximal dans lequel les établissements de santé peuvent adresser leurs éléments de facturation à l'assurance maladie a été limité à un an à compter de la date de réalisation de la

consultation, de celle de l'acte réalisé en externe ou de la fin du séjour hospitalier. Cette évolution était motivée par la nécessité d'améliorer les conditions de suivi de l'ONDAM hospitalier.

Cependant, cet article de la LFSS n'a pas modifié le délai de facturation applicable aux consultations, actes et séjours réalisés pour des bénéficiaires de l'AME alors même que les modalités de facturation de ces derniers avaient été alignées sur les règles de droit commun. En conséquence, il apparaît nécessaire tant du point de vue de la cohérence de la chaîne de facturation que du suivi de la dépense, de modifier le délai spécifique de deux ans prévu par le code de l'action sociale et des familles pour l'aligner sur le délai de droit commun fixé à un an.

Pour mémoire, la dépense relative aux prestations réalisées par les établissements de santé au titre de l'AME s'est élevée à 508 M€ en 2013. Près d'un quart de la dépense constatée correspond à des factures des exercices précédents et les factures de plus d'un an représentent environ 1,5 % de la dépense.

Le resserrement des délais de facturation permettra de renforcer considérablement le pilotage de ces dépenses puisque l'exercice auquel elles se rapportent sera clairement identifié.

La modification proposée affecte le périmètre du programme 183 « protection maladie » de la mission santé qui finance l'AME, pour les soins des étrangers en situation irrégulière justifiant d'une présence de plus de trois mois sur le territoire national et disposant de ressources inférieures au plafond de la CMU complémentaire.