

ASSEMBLÉE NATIONALE

17 octobre 2014

PLFSS POUR 2015 - (N° 2252)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N ° 528

présenté par
Mme Greff

ARTICLE 48

Après l'alinéa 1, insérer l'alinéa suivant :

« 1° A Après la deuxième phrase du premier alinéa de l'article L. 162-22-2, est insérée une phrase ainsi rédigée : « Cet objectif distingue par activité de soins, d'une part, l'évolution des charges au titre des soins dispensés l'année précédente, et d'autre part, les prévisions de l'évolution de l'activité des établissements pour l'année en cours. ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les activités de soins de suite et de réadaptation, ainsi que de psychiatrie augmentent en fonction de la délivrance d'autorisations nouvelles par les ARS en régions, engendrées suite aux besoins de santé de la population, et identifiés dans les SROS, ainsi que l'a d'ailleurs mis en exergue le rapport CGES^[1] portant sur l'évaluation des SROS SSR, en février 2010.

Compte tenu du fait qu'en vertu de l'article L6122-11 du Code de la Santé publique, les titulaires d'autorisation disposent d'un délai de 3 ans pour la mise en œuvre de leurs autorisations, la progression d'activité qui en résulte se constate progressivement, et accroît à due proportion le champ de l'OQN.

Dès lors, le présent amendement vise ainsi à parfaire la maîtrise de l'OQN fixé pour ces deux activités SSR et Psychiatrie en distinguant, en toute transparence et objectivité, ce qui relève :

- D'une part, de l'activité liée à ces créations et conversions d'établissements, autorisées par les ARS en réponse à des besoins réels identifiés par les SROS et sur lesquels se sont positionnés des gestionnaires de cliniques en tant que professionnels de santé responsables ;

- D'autre part, de l'augmentation d'activité et de la réalisation d'investissements humains et techniques dans les établissements existants, induits par la prise en charge de patients de plus en plus nombreux, lourds et âgés, en raison d'une triple conjoncture : la diminution des durées d'hospitalisation en court séjour, la recrudescence des maladies chroniques et le vieillissement de la population.

Il paraît tout à fait opportun que la mise en réserve prudentielle tienne compte de cette distinction afin de participer, de manière objective, au suivi réel de l'activité SSR et Psychiatrie, ce qui permettrait par ailleurs de clarifier l'évolution des tarifs.

[1] Conseillers Généraux des Etablissements de Santé